





# REVISTA ANALES

Séptima Serie. N°17/2020

## **ESTADO, PANDEMIA Y CRISIS SOCIAL**

El Comité Editorial de los *Anales de la Universidad de Chile* está conformado por:

Jorge Allende Rivera  
Fernando Atria Lemaitre  
Alejandra Araya Espinoza  
Carla Cordua Sommer  
Manuel Antonio Garretón Merino  
José Maza Sancho  
Flavio Salazar Onfray

Directora: Faride Zerán Chelech

Editora: Jennifer Abate Cruces  
Asistente de edición: Macarena Perez Sánchez  
Colaboradora: Karen Cea Pérez

Siendo Rector de la Universidad de Chile el Dr. Ennio Vivaldi Véjar y publicada desde 1844.

Revista *Anales* fue fundada en 1843 y publicada desde 1844.

ISBN: 978-956-19-1187-1

Diseño de portada: Alicia San Martín

Foto de portada: Autor desconocido, Introducción de enfermo en carruaje de ambulancia, Higiene y asistencia pública en Chile: homenaje de la delegación de Chile a los delegados oficiales a la 5a Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas celebrada en Santiago de Chile, del 5 al 12 de de noviembre de 1911 / [compilado por] Pedro Lautaro Ferrer R., Colección Biblioteca Nacional de Chile, disponible en Memoria Chilena.

Diagramación: Alicia San Martín

Edición de textos: Jennifer Abate Cruces

Impreso en Andros Editores



## ÍNDICE REFERENCIAL

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>9</b>
<i>Faride Zerán Chelech</i>	
<b>UN ESTADO EN CRISIS</b>	<b>13</b>
CRISIS CORONADA POR UN VIRUS	<b>15</b>
<i>Manuel Riesco Larraín</i>	
EL ESTADO DEL “CAPITALISMO DE SERVICIO PÚBLICO” ANTE LA PANDEMIA	<b>35</b>
<i>Carlos Ruiz Encina y Sebastián Caviedes Hamuy</i>	
CAPITALISMO, HUMANIDADES Y PANDEMIA	<b>57</b>
<i>Grínor Rojo de la Rosa</i>	
DE CIUDADES QUE PRODUCEN A CIUDADES QUE CUIDAN. LOS TERRITORIOS COMO EJES PARA ABORDAR LA PANDEMIA Y CRISIS SOCIAL	<b>71</b>
<i>Paola Jirón Martínez</i>	
EDUCACIÓN PÚBLICA Y COVID-19: CUANDO PENSAR FUERA DE LA CAJA ES DE VIDA O MUERTE	<b>85</b>
<i>Víctor Orellana Calderón e Iván Salinas Barrios</i>	
DE LA MEDICINA SOCIAL A LA RED ASISTENCIAL. RUINA Y SUPERVIVENCIA DEL PAÍS SANITARIO EN TIEMPOS DE PANDEMIA	<b>109</b>
<i>Marcelo Sánchez Delgado</i>	
LA UNIVERSIDAD EN LA CRISIS SOCIOSANITARIA: PRESENCIA Y APRENDIZAJES	<b>125</b>
<i>Ennio Vivaldi Véjar</i>	
CRISIS SANITARIA Y ESTADO EN AMÉRICA LATINA	<b>145</b>
<i>Felipe Agüero Pivonka</i>	

¿PUEDE UNA NUEVA CONSTITUCIÓN FORTALECER LA RESPUESTA DEL ESTADO ANTE LAS EMERGENCIAS?	171
<i> Bárbara Sepúlveda Hales y Lieta Vivaldi Macho</i>	
PANDEMIA: ¿EN QUÉ MODIFICA Y EN QUÉ RATIFICA NUESTRO MODELO DE DESARROLLO?	187
<i> Álvaro Fischer Abeliuk</i>	
<b>DOSSIER DE CREACIÓN</b>	<b>207</b>
<i> Pía Barros</i>	
<i> Rosabetty Muñoz</i>	
<i> Kemy Oyarzún</i>	
<i> Naín Nómez</i>	
<i> Maribel Mora</i>	
<i> Ivonne Coñuecar</i>	
<b>VIDAS COTIDIANAS, VIDAS EN CRISIS</b>	<b>235</b>
BIOÉTICA, PANDEMIA Y DERECHOS HUMANOS	237
<i> Manuel Guerrero Antequera</i>	
TRABAJAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA: ¿ANTESALA DE NUESTRO FUTURO LABORAL?	245
<i> Giorgio Boccardo Bosoni</i>	
MUJERES PROTAGONISTAS: PROTESTA EN EL PAÍS Y PANDEMIA EN LA CASA	259
<i> Sandra Palestro Contreras</i>	
COVID-19 Y DERECHOS: ¿ES POSIBLE OTRA ECONOMÍA?	269
<i> Laura Alborno Pollman</i>	
(DES)PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA	289
<i> Patricia Muñoz García</i>	
SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CONFINAMIENTO	303
<i> Camilo Morales Retamal</i>	

PANDEMIA, SALUD MENTAL COMUNITARIA Y RESPUESTA PÚBLICA. 319  
ENTREVISTA A EMILIANO GALENDE

*Svenska Arensburg Castelli*

PANDIORIZMO. O PERIODISMO EN TIEMPOS DE PANDEMIA 333

*Claudia Lagos Lira*

LOS DESAFÍOS DEL SISTEMA PENITENCIARIO DESDE UN 357  
ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS EN CONTEXTO DE CRISIS

*Carolina Villagra Pincheira*

**MESA DE CONVERSACIÓN:** 379

"ESTADO, PANDEMIA Y TRANSPARENCIA"

Presenta: *Faride Zerán*

Participan:

*Eduardo Engel*

*Mary Kalin*

*Izkeia Siches*

*Ennio Vivaldi*

Modera: *Jennifer Abate*

**LOS IMAGINARIOS DE LA CRISIS: ARTE, CULTURA, CREACIÓN** 399

Y LA NAVE VA... CARTA NAÚTICA 401

*Sergio Villena Fiengo y Marisol Facuse Muñoz*

DEL DESCONTROL DE LA REVUELTA AL CONTROL DE LA 421  
PANDEMIA

*Nelly Richard*

CRISIS CULTURAL DE LA MODERNIDAD 437

*Bernardo Subercaseaux Sommerhoff*

**DOSSIER HISTÓRICO** 453

CATÁSTROFES EN EL TIEMPO DE UN CUERPO COLECTIVO E 457  
INDIVIDUAL: EPIDEMIAS, MEDICINA SOCIAL Y PERSONAS QUE  
SUFREN EN CHILE.

*Alejandra Araya Espinoza*



## PRESENTACIÓN

### REFLEXIONES A LA INTEMPERIE

“La ciudad está en cuarentena  
(...)  
La ciudad apesta.  
La ciudad es insalubre.  
La ciudad está aislada.  
Se aísla a los enfermos contagiosos.  
El contagio de la peste es muy rápido.  
La peste es una epidemia desoladora.  
Reina una epidemia”.  
(*La ciudad*, Gonzalo Millán, 1979)

La pandemia mundial por Covid-19, que tuvo sus inicios en Chile a mediados de marzo de 2020, ha generado una crisis sanitaria con serias consecuencias en lo social y en lo político, que ha ido horadando un sistema ya cuestionado en el estallido social de octubre de 2019.

En este contexto, las demandas por dignidad y justicia social que otrora se tomaron las calles volvían a adquirir sentido y reafirmaban la crisis de un Estado superado por las circunstancias sanitarias, con un impacto fatal que al cierre de esta edición cobraba la vida de más de 17.000 mil personas.

Así, día tras día, el virus del Covid-19 ha develado de forma brutal lo que ya se advertía. Que el impacto de la enfermedad no sería democrático porque la enorme desigualdad que el modelo neoliberal había instalado en Chile agudizaría todavía más la pobreza, el hacinamiento y la precariedad del trabajo informal de millones de personas.

En medio de esta realidad confinada, que todavía enfrentamos con dudas e incertidumbre, y en el espíritu que ha caracterizado históricamente a la *Revista Anales de la Universidad de Chile*, nos dimos a la tarea de pensar un número en el cual dialogaran diversas voces a partir de una triada esencial para pensar la catástrofe: pandemia, Estado y crisis social. Para ello, convocamos a artistas, intelectuales, académicas y académicos, feministas, científicos, representantes institucionales, periodistas, historiadoras, historiadores, filósofos, quienes, a partir de sus campos

de conocimiento y a través de sus reflexiones y preguntas sobre temáticas como salud, trabajo, educación, arte, archivos, políticas públicas, derechos humanos, datos, entre otros, dieran forma a un volumen que, sabemos, será testimonio esencial de la pandemia cuando sea el tiempo de evaluar.

No es tarea fácil pensar al calor de la crisis, pero es un ejercicio que tras cinco meses nos parece fundamental, pues tal como vemos en el dossier histórico de este número, el rol de nuestra Casa de Estudios ha sido central en la construcción de políticas públicas que permitan al Estado responder en contextos de crisis sanitaria.

A los artículos desarrollados por relevantes voces del pensamiento crítico nacional sumamos en esta oportunidad un dossier de creación que da cuenta de las reflexiones literarias que Pía Barros, Rosabetty Muñoz, Kemy Oyarzún, Naín Nómez, Maribel Mora Curriao e Ivonne Coñuecar han hecho durante los meses del confinamiento y que da testimonio de las posibilidades que entrega el lenguaje poético para enunciar aquellas experiencias límite propias de la catástrofe.

Asimismo, incluimos una entrevista realizada por la Doctora en Psicología y directora de Extensión de la Vicerrectoría de Extensión y Comunicaciones, Svenska Arensburg, al prominente psicoanalista y académico de la Universidad Nacional de Lanús, Argentina, Emiliano Galende, quien aborda extensamente los desafíos de la salud mental comunitaria y la respuesta pública a la emergencia.

El ya tradicional dossier histórico, a cargo de la directora del Archivo Central Andrés Bello, Alejandra Araya, complementa los textos de este número a partir de documentos, tesis de investigación, informes, literatura de cordel, reportajes y fotografías que contienen parte de la historia de la salud, enfermedades y asedios virales experimentadas en nuestro país, los que, al menos en el pasado, significaron avances fundamentales e integrales en materia de políticas públicas de salud.

Mención aparte merece el texto del rector de la Universidad de Chile, Dr. Ennio Vivaldi, quién aborda el rol de la universidad pública en un contexto de crisis, y exhibe el amplio e insustituible aporte no solo de la comunidad científica de nuestra universidad, sino de todos los ámbitos y disciplinas, ratificando el compromiso público de la principal Casa de Estudios superiores de Chile con el destino de su país.

Cierra este número la transcripción del diálogo “Estado, pandemia y transparencia”, realizado el 9 de julio a través de la vía telemática, que trató una de las grandes discusiones en torno a cómo el Estado ha abordado la crisis: la importancia del acceso, la información y la transparencia de las cifras y datos que permiten no solo dimensionar los efectos de la pandemia y definir acciones concretas, sino también salvar vidas. A la luz de estas discusiones, conversaron con la editora de *Anales*, Jennifer Abate, Ennio Vivaldi, rector de la Universidad de Chile; Izkia Siches, presidenta del Colegio Médico de Chile; Eduardo Engel,

Profesor Titular de la Universidad de Chile y director del centro de estudios Espacio Público; y Mary Kalin, Profesora Titular de la Universidad de Chile, directora del Instituto Milenio de Ecología y Biodiversidad de la Universidad de Chile y Premio Nacional de Ciencias Naturales 2010.

Cuando las nuevas generaciones quieran saber qué pasó en nuestro país durante la pandemia, cuáles fueron los debates que la cruzaron, cómo se enfrentó la crisis, cómo se vivió desde el mundo del arte y la creación o qué rol tuvo en dicha crisis la Universidad de Chile, tenemos la convicción de que este número de la *Revista Anales* será un aporte fundamental.

Faride Zerán Chelech  
Vicerrectora de Extensión y Comunicaciones  
Directora de la *Revista Anales de la Universidad de Chile*.





## UN ESTADO EN CRISIS





# CRISIS CORONADA POR UN VIRUS

*Mannel Riesco Larraín*

## MANUEL RIESCO LARRAÍN

Ingeniero y economista, consultor de la Organización de Naciones Unidas, profesor y director de universidades chilenas, fundador y vicepresidente del Centro de Estudios Nacionales de Desarrollo Alternativo, Cenda, de Santiago. Autor de numerosos libros, ensayos y artículos, ha tenido una activa participación en la política chilena como líder estudiantil durante el gobierno de Salvador Allende, dirigente del Partido Comunista durante la dictadura y como a candidato a diputado y senador. Durante los dos mandatos de la presidenta Michelle Bachelet participó en comisiones asesoras presidenciales de educación (2006), litio (2014) y en el Consejo Asesor Presidencial contra los Conflictos de Interés, el Tráfico de Influencias y la Corrupción (2015), y tuvo destacada participación en las comisiones de reforma de pensiones (2006 y 2014).

## CRISIS CORONADA POR UN VIRUS

Sin precedentes. Es la expresión más usada para describir la catástrofe que atraviesa la humanidad (Authers, 2020a). Peste, paralización económica, tensión política nacional e internacional, juntas, en una escala y vertiginosidad sin precedentes. Para completar el número bíblico de amenazas se puede mencionar el deterioro de la situación ambiental que en algunas regiones de Chile ha significado una sequía sin precedentes. El propósito del presente texto es ayudar a buscar una guía de acción para enfrentar unidos estos males. Apelando, bueno, a los precedentes.

### INTRODUCCIÓN

Religiones y futurologías gustan explicar el devenir de los comportamientos humanos como consecuencia de la acción de entidades supuestamente ajenas y superiores, dioses o tecnologías. Lo sucedido por estos días con una de ellas, las tecnologías, debería hacerlos dudar de si acaso no estarán viendo las cosas con los pies hacia arriba.

Súbitamente, el confinamiento general forzado por la peste ha develado que muchas actividades humanas importantes, nada menos que la toma de decisiones colectivas, la enseñanza o la compra al detalle, entre otras, pueden realizarse sin necesidad de concurrencia física. Quizás con ventajas, más allá de la evidente y nada despreciable economía de desplazamientos, estas pueden justificar que se establezcan como prácticas normales aún después de la emergencia sanitaria que las precipitó.

Pues bien, la tecnología que ha hecho posible este cambio existía desde hace décadas, pero la transformación tecnológica solo ocurrió cuando todos nos vimos forzados a utilizarla. La tecnología misma, a su vez, ha mejorado más en días que en décadas. Ello sugiere que el devenir social no es causado por el devenir tecnológico, sino al revés.

Por este motivo, para intentar comprender y orientarse en lo que está sucediendo a nivel global, parece conveniente recordar el carácter de la época en que vivimos y cuáles son las tensiones históricas principales del momento por el que atravesamos.

El gran historiador Eric Hobsbawm nos recordó que el mejor hilo conductor para apreciar lo que está sucediendo es observar cómo evoluciona históricamente la manera en que los seres humanos vivimos y trabajamos. Lo dijo durante su visita a Chile en 1998, invitado por Cenda y la Universidad de Chile, entre otras instituciones,

en una memorable polémica durante su exposición ante los historiadores, en el aula magna de la ex Universidad Técnica del Estado, hoy Universidad de Santiago de Chile.

Recordó Hobsbawm que el devenir histórico se correlaciona con muchas cosas, como la historia del jazz, por ejemplo, como afirmó con mucho conocimiento de causa. Con la tecnología también, podríamos acotar. Sin embargo, agregó el historiador, parece mucho más razonable buscar el hilo conductor de la historia en la manera en que viven y trabajan miles de millones de seres humanos. Ese fue el gran descubrimiento de esta ciencia en el siglo XIX, concluyó (Hobsbawm, 2005).

Lo que la humanidad viene cursando desde hace tres siglos y que por estas décadas está alcanzado su clímax de manera multitudinaria y vertiginosa es el cambio social más importante de su historia: el paso de la forma de vida y trabajo campesinos tradicionales, que predominó desde siempre, a su forma moderna.

Esta última nació y está radicada principalmente en grandes urbes. Tanto así, que hasta ahora y en aras de la brevedad, podíamos denominar el carácter de la época como la urbanización a escala planetaria (Hobsbawm, 2005).

Quizás esta identificación puede cambiar ahora o ser precisada en alguna medida. En el mundo postpandemia, y precisamente en virtud del salto tecnológico precipitado por la cuarentena global, es muy probable que la vida y el trabajo se descentralicen en un nivel cualitativamente distinto. De este modo, acceder a la forma de trabajo moderno quizás no exigirá, como hasta ahora, vivir tan concentrados en grandes urbes. Ello venía sucediendo de algún modo en las últimas décadas, pero ahora se ha dado un salto cualitativo que puede resultar perdurable.

Sea como fuere, el proceso de urbanización no se ha detenido. Recién en el curso de la pasada década, los habitantes de las ciudades sobrepasaron a nivel global el número de quienes todavía viven y trabajan en el campo, a la antigua. Pero estos últimos están migrando de su vieja forma de vida y trabajo a velocidad máxima en las regiones más pobladas del planeta.

Cuando llega su momento, la urbanización lo transforma todo en las sociedades donde acontece. Desde la ley de población al régimen social y económico, pasando por el nacimiento de la institucionalidad política moderna.

Desde el punto de vista de la economía, parece haber suficiente evidencia para afirmar que la competencia económica entre las potencias emergentes y las establecidas determina el mayor fenómeno de la economía capitalista desarrollada, su ciclo secular (Brenner, 1999). Este determina, a su vez, el denominado “super ciclo” de las economías emergentes, pero de manera sorprendente y contradictoria, como se verá.

A nivel internacional, el curso de la urbanización determina también el equilibrio geopolítico, la emergencia de nuevas potencias y el eclipse de las hasta entonces

dominantes. Dicho desplazamiento abarca todos los planos, económico, cultural, político y militar. Sin embargo, la resistencia de las últimas y su demencial intento de mantener su hegemonía por la fuerza despierta los peores demonios que han asolado la transición a la modernidad: el fascismo y la guerra (Riesco, 2007). Es lo que está sucediendo ahora (Wolf, 2020).

Hobsbawm tiene razón, el carácter de la época resulta determinante para comprender los principales fenómenos que condicionan la vida de la humanidad en cada momento. La pandemia del Coronavirus la alcanza en un momento en que todos los fenómenos señalados se encuentran atravesando un momento de rapidez y tensión cuyas dimensiones no tienen precedente. A ello se suma el hecho, asimismo sin precedente, de que los efectos de la acción humana están alterando severamente los equilibrios ecológicos planetarios.

El Coronavirus lo está precipitando todo, globalmente. ¿Reaccionará la humanidad a tiempo? Hasta ahora no lo está haciendo y debemos tomar conciencia de ello (Wolf, 2020).

Eric Hobsbawm vivió, sufrió y combatió desde muy joven las catástrofes que un momento similar acarreó a las regiones del mundo que se urbanizaron primero y que, como resultado, hasta hoy han hegemonizado el planeta en todos los planos. Su conclusión y el mensaje final que nos legó durante su visita, sin embargo, fue de optimismo, precisamente porque Europa prevaleció la “era de los extremos” del siglo XX.

En nuestro país, el Coronavirus ha desatado la crisis económica que se venía incubando a paso lento desde 2010, en la nueva década perdida de los países emergentes. Sus perspectivas no son nada buenas.

Pero también se ha precipitado la crisis política que se venía gestando por años y estalló el 18-O. Ello hizo evidente que había llegado el momento de acabar con los abusos y corregir las distorsiones que se arrastran desde el 11 de septiembre de 1973.

Ahora, enfrentar la pandemia y la crisis económica, desatadas, ha puesto a la orden del día la necesidad de generar una autoridad política legítima. El desastre sanitario a que ha conducido el gobierno de Sebastián Piñera lo demuestra. Construir una nueva autoridad política con legitimidad no puede esperar dos años más.

¿Reaccionará a tiempo el sistema político democrático para abrir paso a una salida sin ruptura? Hasta ahora, no lo ha logrado. El acotado cauce abierto por el plebiscito para una nueva Constitución es un paso promisorio, pero insuficiente.

La experiencia europea de sobrevivencia a los extremos del siglo XX daba esperanzas a Eric Hobsbawm de que la humanidad superará los que se le vienen encima en el siglo XXI. Del mismo modo, la experiencia política del último siglo en Chile da fundadas esperanzas en que nuestro tambaleante sistema político democrático superará con éxito los desafíos de hoy. Hay que empeñarse en ello.

## EL CURSO DE LA URBANIZACIÓN

El subcontinente indio nos ha develado por estos días la imagen más poderosa de la masividad de la urbanización global en curso: millones de indios forzados a regresar a sus aldeas al decretarse cuarentena en las grandes ciudades (Kazmin, 2020). Todos ellos habían emigrado allí recientemente y de seguro van a retomar sus trabajos urbanos apenas pase la emergencia.

Solo en China se están urbanizando en las dos primeras décadas de este siglo unos 250 millones de personas, número que equivale a la población conjunta de todas las grandes ciudades surgidas en los últimos tres siglos (Johnson, 2013).

En el siglo XXI se urbanizará finalmente África. Esta transformación epocal tendrá lugar en el continente donde nacieron los seres humanos hace algunos cientos de miles de años y desde donde migraron nuestros antepasados hace unas dos mil generaciones (Wells, 2002). La urbanización de África casi cuadruplicará sus actuales mil millones de habitantes, lo que generará casi todo el crecimiento de la población mundial y buena parte del crecimiento económico durante este siglo (Riesco, 2014).

La urbanización de las regiones más pobladas del planeta transformará el mundo por completo. Recién al cabo de tres siglos conoceremos el verdadero rostro de la modernidad. Aquella que está naciendo en ciudades de más de veinte millones de habitantes, en países y regiones de más de mil millones de ciudadanas y ciudadanos.

La modernidad que surge desde hace tres siglos en ciudades de un millón de habitantes, en países y regiones pioneras que en conjunto albergan a menos del 10 por ciento de la humanidad, fue el prólogo. La que nació durante el siglo pasado en ciudades de cinco a diez millones de habitantes y que abarcó la mitad de la humanidad fue el primer acto.

Chile fue parte de ese primer acto. Conocimos sus efectos en los tres cuartos de siglo que transcurrieron desde 1930, cuando la población urbana del país igualó por primera vez a la rural, hasta mediados de la primera década del siglo XXI, cuando esta se había reducido a cerca del 10 por ciento.

La población del país se multiplicó por cuatro. A partir de las reformas de los años 1920 y sucesivas se conformó el Estado moderno. Vivimos nuestra Revolución con mayúscula, que acabó con el latifundio e inquilinaje.

Una población trabajadora en que predominaba el campesinado analfabeto y aislado, con una esperanza de vida de menos de cuarenta años, se convirtió en una masa poderosa de once millones de trabajadoras y trabajadores activos, cuyo número crece un cuarto de millón por año. La mitad son mujeres. Es una masa trabajadora muy joven, dos tercios no han cumplido 46 años y casi la mitad no ha cumplido 36. Tiene educación media completa y buena parte la ha complementado



con algún tipo de educación terciaria. Todos se comunican con teléfono celular y acceden con soltura a la vasta información disponible en Internet.

Son contratados y despedidos constantemente de seis millones de empleos asalariados precarios, casi todos urbanos, y trabajan por su cuenta en el intertanto, lo que incluye periodos de cesantía. Su número se incrementa más rápido aún que la masa de trabajadores y ya cubre el 42 por ciento de la población mayor de 16 años, la mitad de la misma en el caso de los ocupados por hombres y un tercio en el caso de los ocupados por mujeres, las que aumentan su participación más rápido y han duplicado su aporte en las últimas dos décadas.

En dichos empleos precarios, estos trabajadores son súper explotados. Sus jornadas son agotadoras. El salario promedio es superior a los 800 mil pesos mensuales, pero la mitad gana menos de 600 mil y un cuarto de millón menos del mínimo, aunque en el otro extremo más de 400 mil ganan por encima de dos millones. Sin embargo, más de un tercio de dichos salarios brutos es apropiado de inmediato por los empresarios en forma de descuentos previsionales que se desvían a perpetuidad al sistema de AFP, pagos educacionales y usura de créditos de consumo popular. Buena parte de los descuentos de salud de los de mayores ingresos termina asimismo en ganancias de las Isapres.

A los once millones de activos se suman tres millones de trabajadores jubilados (casi dos tercios corresponden a mujeres) que sobreviven con pensiones de hambre porque las cotizaciones previsionales de sus hijas e hijos se desvían a financiar empresarios. Se completa así una masa trabajadora de catorce millones de personas, casi toda la población mayor de 16 años y la totalidad de la misma en edad activa (Cenda, 2020b).

Ese es el verdadero rostro moderno del pueblo trabajador de Chile. Ese es el pueblo que el 18-O nuevamente irrumpió en masa en el centro de la actividad política como antes lo hicieran con dignidad, prudencia, firmeza y heroísmo sus padres y abuelos a lo largo de un siglo. Ese es el carácter moderno del pueblo que los medios y panegiristas del actual estado de cosas pretenden caricaturizar despectivamente como una masiva “clase media” individualista, anodina y ansiosa de consumo.

Parafraseando a Adam Smith, fundador de la teoría económica moderna, ellas y ellos producen y son la verdadera naturaleza y causa de la riqueza de Chile, como ocurre en todas las naciones modernas. Al migrar los campesinos a las ciudades y salir sus mujeres del trabajo doméstico, todos siguen trabajando tanto o más que antes en el campo, pero ahora los bienes y servicios que producen no se autoconsumen en la familia, sino se venden en el mercado, lo que agrega valor al producto interno bruto (PIB).

Por este motivo, la economía chilena medida por el PIB se multiplicó catorce veces desde 1930 a 2006 (Riesco (ed), 2007).

Debido al mismo cambio epocal, la segunda mitad del siglo XX fue testigo del milagro de Japón y los denominados *tigres asiáticos*, y las décadas recientes lo han sido del milagro de China y el resto de los denominados Bric, sigla que inicialmente aludía a Brasil, Rusia, India y China, pero que se ha ido ampliando sucesivamente con otras potencias emergentes como Sudáfrica, Turquía, Irán, Pakistán, Indonesia, Bangladesh y suma y sigue.

Pero, sin duda, durante la segunda mitad del siglo y quizás antes, la historia será testigo del último acto de esta gran transformación epocal: finalmente, presenciará el milagro moderno de África.

## EL CICLO SECULAR DE LAS ECONOMÍAS DESARROLLADAS

El siglo XIX evidenció que la economía capitalista es esencialmente contradictoria y crece a través de ciclos de crisis, depresión, crecimiento lento, crecimiento a todo vapor y nueva crisis. Estos se vienen sucediendo desde 1825 en periodos de, en promedio, siete años.

A inicios de la década de 1870, la que por entonces se llamó la Gran Crisis evidenció que la sucesión de ciclos normales se inscribe a su vez en una trayectoria secular que es asimismo cíclica. Las hoy llamadas crisis seculares son largos periodos en los cuales varios ciclos capitalistas normales se suceden hacia abajo en lugar de hacia arriba, como sucede en las fases ascendentes. Es decir, antes que un ciclo recupere el nivel de actividad máxima del precedente, sobreviene una nueva crisis.

El primero en constatarlo fue el economista soviético Nikolai Kondratiev, quien en 1924 hizo la predicción más espectacular que registra la ciencia económica. Calculando el periodo del ciclo largo, predijo la crisis de 1929 (Kondratiev, 1924). Ello no evitó que fuera fusilado por Stalin en 1936 junto al gran economista y político soviético Nikolai Bujarin. Hasta ahora se han registrado cinco ciclos seculares, iniciados en las crisis de 1871, 1901, 1929, 1966 y 1999 (Shiller, 2000; Cenda, 2020a).

La explicación más plausible acerca de las causas de las crisis seculares de las economías desarrolladas parece ser que las mismas se originan en una baja de la tasa de ganancia, al igual que las crisis “normales” que se suceden cada siete años en promedio. Pero en el caso de las crisis seculares, se trata de una baja en la tasa de ganancia, bueno, secular.

De este modo, el efecto de la baja cíclica normal que precipita las crisis recurrentes cada siete años se potencia por el hecho de que la tasa ya viene deprimida por la referida baja secular. De este modo, durante las crisis seculares, las crisis normales resultan mucho más profundas y varias se suceden antes de recuperar los niveles de actividad previos.

El economista estadounidense Robert Brenner demostró que la crisis secular que afectó la economía estadounidense a partir de 1966 estuvo precedida de una baja secular de la tasa de ganancia en las décadas anteriores (Brenner, 1999). La genialidad de Brenner es haber demostrado que dicho descenso secular de la tasa de ganancia —el que no se ha verificado hasta ahora en el promedio general de la misma— afectó a las industrias transables, es decir, las de bienes que se exportan e importan.

De este modo, la crisis secular iniciada en 1870 habría sido provocada principalmente por la emergencia de Alemania, la de 1929 por la emergencia de los EE.UU., la de 1966 por la de Japón, los *tigres asiáticos*, y nuevamente la alemana y la actual por la emergencia de China.

Es decir, el curso de la urbanización global estaría determinando también el mayor fenómeno del capitalismo desarrollado, sus ciclos seculares.

Dichos ciclos seculares determinan el conjunto del comportamiento de las economías desarrolladas. El ciclo actual se inició junto con el siglo, en la crisis así llamada “punto.com”, desatada en enero del año 2000, que en pocos meses había derrumbado las principales bolsas desarrolladas a la mitad de su valor.

A través de dos ciclos sucesivos, la crisis bajó a su sima en marzo del 2009, en un nivel dos tercios por debajo del alcanzado el último día del siglo XX. Se ha venido recuperando desde entonces, pero sus oscilaciones sucesivas aún no logran superar consistentemente su nivel de inicios del siglo (Cenda, 2020a).

Tampoco ha logrado corregir una serie de “excesos” que se han acumulado en el curso de la crisis secular.

La principal distorsión es una enorme “inflación de activos financieros”, es decir, bolsas, monedas y deudas, principalmente (Cenda, 2020a), generada por una exagerada compra de este tipo de activos por parte de los mayores bancos centrales, pagada con emisión monetaria. La cartera de activos financieros comprada por los mayores bancos centrales se ha elevado de 8 por ciento del PIB en el año 2000 a 36 por ciento del mismo en la actualidad.

Sin embargo, el precio del oro ha subido exactamente lo mismo en el periodo, lo que sugiere una desvalorización de la moneda destinada a este objeto. Sin embargo, la misma no se refleja en los índices de precios al consumidor (IPC), puesto que la emisión monetaria referida se ha concentrado casi exclusivamente en la compra de activos financieros, cuyos precios no se registran en el IPC (Mackenzie, 2020).

El momento del actual ciclo secular de las economías desarrolladas, así como los excesos referidos y las distorsiones resultantes, es crucial para proyectar los efectos del Coronavirus sobre aquellas.

Precisamente porque desde 2010 el ciclo secular de las economías desarrolladas viene en alza y no a la baja como en los años 2000, hay cierta tranquilidad entre

connotados economistas, como el premio Nobel Paul Krugman, que estiman que la brutal caída económica provocada por la cuarentena, sin precedentes desde la Gran Depresión de los años 1930, tendrá allí una recuperación relativamente rápida (Smith, 2020). Es lo que denominan recuperación en “V”.

Por otra parte, sin embargo, el virus ha golpeado cuando las economías desarrolladas han acumulado grandes “excesos”, expresión utilizada por el ex presidente del Banco Mundial Robert Zoellick (FT, 2020). Estos, de una u otra manera, igualmente requerían corrección, lo que hace suponer que todavía pueden experimentarse fuertes caídas en los mercados financieros, especialmente en Wall Street, que aparece disparada un 40 por ciento por encima del conjunto de las bolsas desarrolladas (Cenda, 2020a), antes de que estos continúen su recuperación secular.

## EL “SÚPER CICLO” DE LAS ECONOMÍAS EMERGENTES

El ciclo secular puede ser un fenómeno causado por la emergencia de nuevas potencias económicas que compiten con las establecidas (Brenner 1999), pero se genera y es la forma de movimiento de estas últimas, es decir, de las economías desarrolladas.

Sin embargo, estas, a su vez, determinan el denominado “súper ciclo” de lo que hoy se ha bautizado como el “complejo emergente” (Authers, 2020b), es decir, las cotizaciones de materias primas, monedas, bolsas de valores y endeudamiento de las economías emergentes. No obstante, esto ha ocurrido de manera sorprendentemente contradictoria.

El “complejo emergente” oscila a cada instante, en sincronía perfecta y en fase, es decir, sube y baja al mismo tiempo que los mercados financieros desarrollados. Su movimiento es un reflejo amplificado de estos últimos (Authers, 2009; Cenda, 2020a). En el largo plazo, el “súper ciclo” de las economías emergentes oscila asimismo en sincronía perfecta con el ciclo secular de las economías desarrolladas.

Sin embargo, la referida amplificación de sus oscilaciones cotidianas resulta en que la trayectoria del “súper ciclo” emergente y el ciclo secular de las economías desarrolladas se mueven ¡al revés! Cuando las economías desarrolladas atraviesan crisis seculares, el “súper ciclo” emergente roza las nubes y cuando aquellas se recuperan, este se derrumba (Riesco, 2020; Cenda, 2020a).

Los dos últimos periodos de crisis secular de las economías desarrolladas, iniciados respectivamente en las crisis de 1966 y 1999, resultaron en enormes alzas del “complejo emergente”. Mientras las bolsas de los países desarrollados caían a la mitad, las cotizaciones de materias primas, monedas, bolsas de valores y endeudamiento emergentes se elevaron al doble de sus promedios de largo plazo.

Al revés, las largas recuperaciones seculares de las economías desarrolladas, como la que se extendió a lo largo de las décadas de 1980 y 1990, resultaron en brutales caídas de las mismas cotizaciones a la mitad de su promedio de largo plazo. Ello provoca “décadas perdidas” en las economías emergentes cuando se recuperan las desarrolladas. Es precisamente lo que viene sucediendo desde 2010 (Riesco, 2020; Cenda, 2020a).

El medio que conecta ambos ciclos es el capital especulativo. Este abunda en las economías desarrolladas en crisis secular porque no encuentra allí oportunidades de inversión productiva. Baja entonces a especular en el “complejo emergente”. Lo opuesto sucede cuando las economías desarrolladas se recuperan.

El Coronavirus solo ha precipitado la caída del “súper ciclo” que ya venía en curso en las economías emergentes durante la década pasada. Por este motivo, la recuperación de la brutal contracción originada por la pandemia puede resultar más o menos rápida en las economías desarrolladas, pero probablemente será letal en las emergentes. Así lo considera el Banco Mundial, que pronostica que la región más afectada de todas será América Latina (Wolf, 2020b).

El efecto de todo lo anterior sobre la economía chilena ha sido, hasta el momento, brutal. La bolsa y el peso chilenos han sido los que más han caído desde que se inició la fase descendente del “súper ciclo” emergente en diciembre de 2010. Al momento de escribirse estas líneas, en junio de 2020, habían regresado exactamente a su nivel de inicios de siglo, lo que implica una pérdida de dos tercios de su valor máximo alcanzado en diciembre de 2010. El precio del cobre había caído exactamente a la mitad en el mismo periodo (Riesco, 2020; Cenda, 2020a).

Mal pronóstico.

## LA TRAMPA DE TUCÍDIDES Y LOS PEORES DEMONIOS DE LA MODERNIDAD

La urbanización global que marca el carácter de la época determina también la modificación de los equilibrios geopolíticos globales. La emergencia de nuevas potencias y el insensato intento de las establecidas por impedirlo y mantener su hegemonía por la fuerza desata los peores demonios de la modernidad (Riesco, 2007).

En el siglo XX, estos aparecieron bajo la forma atroz del fascismo europeo y las dos guerras mundiales. La competencia entre la emergente Alemania y las establecidas Francia y Reino Unido provocó la “era de los extremos” que asoló Europa y al mundo en el curso del siglo (Hobsbawm, 2005).

Pero es una historia antigua. Como escribe el clásico griego Tucídides al relatar la guerra mundial de su época, “fue la emergencia de Atenas y el temor que ello instaló en Esparta lo que hizo la guerra inevitable”. Consciente del peligro que entraña lo que denomina “el desafío definitorio del siglo XXI”, la Universidad de Harvard ha creado un centro dedicado exclusivamente a alertar al mundo acerca de este peligro (Allison, 2017).

La crisis del Coronavirus ha agudizado al extremo la tensión que se venía gestando entre China y EE.UU., especialmente desde el ascenso al poder del demagogo extremista Donald Trump y su actual temor a perder las elecciones tras una desastrosa conducción sanitaria (Wolf, 2020a).

Eric Hobsbawm recordaba vívidamente la tarde cuando, de regreso del colegio con su hermana menor, en la liberal y cosmopolita Berlín a la que su familia se había trasladado desde Viena por el antisemitismo desatado en esta última, leyó en los quioscos que Hindenburg había nombrado canciller a Hitler. Siempre insistía en que de no haber sucedido aquello, de no haber alcanzado el poder en Alemania, el fascismo del siglo XX probablemente habría quedado relegado a un pie de página vergonzante de la historia, junto a pogromos medievales y otras acciones viles, cobardes y suicidas de la turba humana atemorizada que, en lugar de huir o enfrentar lo que la amenaza, se revuelve agresiva y criminal contra sí misma, buscando en su seno chivos expiatorios débiles a quienes achacar la causa de sus temores.

Hitler fue elevado al poder por los grandes consorcios capitalistas alemanes en la estela de la Primera Guerra Mundial, la Revolución Rusa y sus secuelas, incluida una revolución en Alemania en 1919 y la Gran Depresión agravada por las torpes políticas de gobiernos liberales dominados por el capital financiero. Ambos fenómenos fueron causados por las entonces muy recientes urbanización y transición a la modernidad europeas.

Los mismos fenómenos se presentan hoy, pero afectan y confrontan países y economías diez veces más grandes y armados con bombas atómicas, con un demagogo irresponsable y venal al gobierno de la mayor de todas.

Personajillos similares han asumido el gobierno en varios otros Estados de tamaño medio — entre ellos, Reino Unido, tradicional baluarte del antifascismo— y en algunos países pequeños ubicados en el corazón de Europa. Movimientos similares están presentes en todos los países de ese continente y amenazan continuar el desmembramiento de la propia Unión Europea. Ciertamente, todo ello configura una situación en extremo peligrosa (Wolf, 2020a). En el resto del mundo pasa algo parecido.

Por este motivo, la unidad antifascista y el aplastamiento sin contemplaciones de este fenómeno nocivo y criminal debe constituir el imperativo primero de todas

las fuerzas políticas racionales y democráticas del mundo. Así se logró derrotarlo en el siglo XX.

Se aprecian algunas primeras brisas de una reacción antifascista poderosa en Europa, especialmente, y de manera muy significativa en Alemania. Ángela Merkel ya se había alzado con ocasión de la crisis de emigrados sirios como la más enérgica antirracista entre los gobernantes europeos, valiente decisión que le costó perder parte de su popularidad.

Durante esta crisis, Merkel ha recuperado su liderazgo apoyando políticas anticrisis como el denominado *kurzarbeit* o trabajo reducido, mediante el cual el Estado asume el pago de remuneraciones mientras dura la crisis, una política que hoy beneficia a decenas de miles de empresas y 40 millones de trabajadores en los principales países de la Unión Europea. Recientemente, su gobierno ha aprobado un significativo plan de estímulo, lo que ha sido aplaudido por analistas usualmente críticos de la posición fiscal conservadora de Alemania (Sandbu, 2020).

Recientemente, Alemania ha dado pasos significativos junto a Francia, orientados a responder con energía a la crisis económica y de paso profundizar la integración europea. Martin Wolf, editor del Financial Times y una voz global respetada que alerta constantemente contra los peligros acá señalados, estima que estos pasos muestran la determinación de los dos principales socios de la Unión Europea de hacer todo lo que sea necesario para mantenerla y proyectarla (Wolf, 2020c). Ojalá no resulte demasiado optimista. Ojalá Merkel sea imitada en el resto del mundo.

Tal es el cuadro de tensiones internacionales que han sido coronadas por el virus. La peligrosidad del momento, dadas las dimensiones de las mismas y su carácter global, no tiene precedentes. Para sobrevivir, tendrá que surgir una reacción racional y popular masiva de la misma naturaleza y dimensiones. Ello no está ocurriendo todavía (Wolf, 2020a), pero sucederá. Así lo señalan, bueno, los precedentes.

## NUEVA REVOLUCIÓN CHILENA

Marx decía que la historia la hacen los seres humanos. Colectivamente, ideando lo que quieren realizar y luego actuando, luchando para vencer todas las resistencias hasta lograrlo. Pero no se proponen lo que se les viene en gana. Solo aquellas tareas que la evolución de su forma de vida y trabajo les permiten y exigen realizar en una época dada y en un momento dado. Es de este modo, concluye el genial alemán, que la historia se abre paso, como la historia de la lucha de clases, a formular su mayor aporte a la cultura universal.

La época de transición a la modernidad ha nacido y avanzado en una suerte de danza, un paso a dos entre sus actores principales, el pueblo trabajador y las élites. El



primero ha venido empujando desde abajo en las sucesivas irrupciones masivas en que asienta su poder en el espacio político, forzando a los de arriba a realizar desde el Estado — que ha nacido en su forma moderna precisamente como fruto de este juego y para cumplir estas tareas— las reformas necesarias para remover las trabas que en cada momento trancan el continuo desarrollo de esta gran transformación epocal.

La caprichosa y aún no bien explicada trayectoria del curso de la urbanización alrededor del globo a lo largo de los tres últimos siglos se puede marcar siguiendo el curso de las revoluciones modernas. Desde la inglesa de 1648 y la francesa de 1879, la Primavera de los Pueblos de Europa de 1848, la Revolución de Octubre de 1917, la Independencia de India y la Revolución China en 1947-48, hasta la Revolución Iraní de 1979, por mencionar las principales y más masivas.

Esta enumeración no deja de lado otras que sucedieron con rasgos peculiares o en países más pequeños, pero que no por ello fueron menos significativas, como la temprana Revolución Mexicana de 1912, la de los Jóvenes Turcos de Atatürk de 1924, la República y Guerra Civil españolas de 1936, el Movimiento de los Oficiales Libres de Nasser en 1952, la Revolución Cubana de 1959 y la Revolución de los Claveles que en 1976, y al cabo de tres siglos, culminó el periplo del paso de la ola de urbanización por Europa, luego de dar la vuelta al mundo, en Lisboa, a tiro de piedra de Londres, donde todo se inició tres siglos antes. Estas son solo algunas.

Lo que está sucediendo en Chile es una prueba más de ello. Luego de tres décadas de paciente aguante, el pueblo chileno nuevamente irrumpió masivamente en el centro de la escena política el 18 de octubre del año 2019. Es la tercera revolución protagonizada por este pueblo que ha tenido el privilegio de vivir el veterano autor de estas líneas. Las anteriores se extendieron a lo largo de siete años cada una y no amainaron hasta lograr sus objetivos centrales. Esta recién cumple sus primeros siete meses.

La Revolución con mayúscula que estremeció a Chile desde mediados de los años 1960 y hasta 1973 merece ocupar su trono, aún no reconocido por sus hijos. Es la madre del Chile moderno. Le corresponde además el bien significativo honor de ser tal vez la primera de la historia universal que se realizó por medios singularmente pacíficos y democráticos, con pleno respeto a la Constitución y las leyes.

Quizás por ello se ha ganado un lugar tan entrañable en el corazón de los pueblos de todo el mundo, personificada en la figura de su conductor mártir, el presidente Salvador Allende. Si hay algo impresionante del 18-O es la manera en que removió este sentimiento de cariño y respeto universal hacia nuestro pueblo. Empresarios, políticos e intelectuales de los años de transición intentaron arrogantemente presentarse a sí mismos como modelos internacionales de éxito. La verdad es que ellos pasarán a la historia como un pie de página no muy digno que



digamos, mientras la figura de Allende y el pueblo chileno insurrecto crecerán cada día más.

La Revolución Chilena se distinguió de los numerosos alzamientos y estallidos populares que, desde 1924, a cada década venían empujando desde abajo al sistema político a realizar las sucesivas reformas en cada momento necesarias, así como las dos revoluciones que vendrían después.

Por única vez y tal como ha sucedido en todas las grandes revoluciones modernas, el campesinado chileno despertó entonces de su siesta secular y se unió masivamente a los nacientes obreros, artesanos, funcionarios e intelectuales urbanos para acabar de una buena vez y para siempre con el viejo régimen agrario señorial.

Pero el curso de las revoluciones no sigue una línea recta ni mucho menos. Se abre paso a través de una sucesión de avances y retrocesos, entre los cuales no es inusual que ocurran restauraciones de remedos y surjan muertos vivientes del antiguo régimen. Así sucedió nada menos que en Francia, donde el largo periplo revolucionario de 1789 a 1815 culminó en la restauración borbónica, con todo y un rey, impuesta en Waterloo por intervención extranjera.

A su vez, la restauración acabó con el nuevo periodo de revoluciones iniciado en 1830, el que relata Víctor Hugo en *Los miserables*, y se extendió hasta 1848, cuando a pocos días de publicarse la primera edición de *El manifiesto comunista*, en una semana la Primavera de los Pueblos de Europa volteó a todos los gobiernos del continente.

Recién en 1830 Francia por fin reconoció a la Revolución Francesa como la madre de la moderna república e inauguró el gobierno directo de la burguesía. Es decir, la Revolución Francesa en realidad fue una era de revoluciones, como la llama Eric Hobsbawm, que se extendió a lo largo de medio siglo. Y más, porque la Comuna de París acabó con el reinado de Napoleón III recién en 1871.

En el caso de Chile, la contrarrevolución de 1973 restauró a sangre y fuego y también con apoyo extranjero a la vieja oligarquía agraria. Más bien a sus decadentes vástagos, que un periodista de talento bautizó como los “hijos de Pinochet” (Osorio, 1995).

La restauración oligárquica reaccionaria se extendió a lo largo de la dictadura, la que solo acabó con una nueva irrupción revolucionaria del pueblo a lo largo de los años 1980, la más difícil y heroica, primera en este país que tuvo que abrirse paso con las armas en la mano, aunque culminó en las urnas con un lápiz entre los dedos.

Pero la restauración oligárquica se sostuvo en democracia a lo largo de treinta años. No se tocó un pelo a los “hijos de Pinochet” y ni siquiera al dictador mismo, que murió en su cama, aunque transformado en un cadáver político y una ruina moral, como lo calificó su más tenaz perseguidora (Hertz, 2017).

El Coronavirus ha puesto al desnudo y derrumbado una a una las políticas extremistas del revanchismo reaccionario de la restauración, sus gigantescos

abusos y distorsiones que no se avienen con la modernidad auténtica, en lo esencial continuadas por los gobiernos democráticos, suavizadas en algunos casos, profundizadas en otros.

En primer lugar, está el criminal desmembramiento, parcial desmantelamiento y privatización de los servicios nacionales públicos y gratuitos de salud y educación, y la previsión, pilares fundamentales de la modernización de la sociedad chilena y de la conformación de su moderna fuerza de trabajo, base de su riqueza.

A ellos se agrega la privatización de los servicios sanitarios, energía, comunicaciones, transporte público — que terminó provocando el estallido— y otros. La mayor distorsión ha sido la privatización a título gratuito de los recursos naturales y los servicios financieros. Ello estableció la hegemonía de rentistas y capital financiero sobre la élite, que impulsó políticas de desprotección a la producción nacional de valor agregado.

Todo lo anterior ha debilitado la capacidad del Estado. Se ha mermado su estructura y funcionariado civil; se le han recortado atribuciones esenciales, incluido el manejo monetario y control de flujos de capitales; se ha debilitado su financiamiento por la inexistencia de un auténtico *royalty* a los recursos naturales; se le ha obligado a una débil estructura impositiva y al desvío a perpetuidad a los mercados financieros de las cotizaciones previsionales que equivalen a un quinto de la recaudación total (Cenda, 2020c), entre otras cosas.

Todo ello debe ser corregido hoy, incluso a matabalho, debido a que algunos de estos aspectos resultan esenciales o sencillamente se han derrumbado con la crisis.

El carácter de la revolución iniciada el 18-O parece similar al de las referidas revoluciones de 1830-48 en Francia. En palabras que este autor escuchó a otro talentoso periodista, está acabando con lo que se inició el 11 de septiembre de 1973. Ni más ni menos.

## CRISIS POLÍTICA EN PLENITUD

El Coronavirus le ha impuesto a la revolución en marcha en Chile un sello particular, sin precedentes. Nadie puede saber la forma en que se desenvolverá en este nuevo cuadro. Lo que sí se puede afirmar con certeza es que se agudizará, tal como sucede con la crisis económica nacional y global en curso y también con el conflicto internacional definitorio del siglo, ambos determinados por la culminación de la época histórica que vive la humanidad.

La revolución del 18-O ha precipitado en plenitud (Beyer, 2020) la crisis política que se venía gestando por años en el país. Se han conformado las condiciones objetivas clásicas de una crisis política nacional hecha y derecha. Los de arriba no

pueden seguir gobernando como hasta ahora, los de abajo no lo toleran más, están convencidos de la justeza del programa de cambios y están dispuestos a salir a la calle a imponerlo. Así lo han reconocido los analistas más influyentes de la derecha y los políticos de la Concertación que siempre la ignoraron (Escalona, 2019) en una torpe, tozuda y arrogante manifestación de lo que la ciencia política clásica denominaba “cretinismo político” (Lenin, 1920).

La condición subjetiva requerida para un cambio radical, es decir, la organización del pueblo y las instituciones políticas en general (Lenin, 1920), aún no se ha conformado plenamente ni mucho menos, pero hay avances importantes. El pueblo avanzó en su organización social a pasos agigantados y en pocos días había conformado organizaciones nuevas, sacudido y agrupado las existentes a lo largo de todo el territorio y en todos los barrios. Sus partidos aún no se sacuden las influencias conciliadoras que quizás se justificaban en la transición, pero que les impiden asumir la conducción en tiempos de revolución, donde hay que plantear las cosas con la radicalidad necesaria. Digamos que el sistema político viene asumiendo la nueva situación a regañadientes, reculando, pero de algún modo lo viene haciendo.

De este modo, el sistema político en su conjunto abrió un cauce para que la crisis política curse institucionalmente, con el acuerdo del 15 de noviembre, la reforma constitucional respectiva aprobada en el Parlamento el 18 de diciembre y promulgada por Sebastián Piñera el 23 del mismo mes del año 2019. Sin perjuicio de intentos de amarre que crearán problemas más adelante, lo aprobado constituye una muestra de flexibilidad y realismo del sistema político chileno que se aviene con su historia del pasado siglo. El papelón de los “hijos de Pinochet” agrupados en el “frente del rechazo” al plebiscito, luego descartado por ellos mismos ante la evidencia de su torpeza, así lo confirma.

Sin embargo, la emergencia sanitaria y la crisis económica desatadas por el Coronavirus han impuesto un sentido de urgencia diferente a la solución de la crisis política. Sencillamente, el país no resiste esperar dos años sin una autoridad legítima. Ello ha quedado de manifiesto con la desastrosa conducción del gobierno en la crisis sanitaria, una sucesión de equivocaciones reconocidas por ellos mismos que es responsable de muchas vidas perdidas innecesariamente.

Al momento de escribirse estas líneas se han puesto en marcha diversos intentos de resolver la crisis política para enfrentar estos desafíos sin precedentes. El autor de este texto tiene plena confianza en que, con el pueblo bien despierto empujando desde abajo, los de arriba serán capaces de abrir un cauce institucional suficientemente ancho para que la solución de la crisis curse por vías democráticas y pacíficas.

Hay precedentes.

## REFERENCIAS

- Authers, John. Don't Blame Me for Unprecedented Use of This Word. Bloomberg. 7 de mayo de 2020. <<https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2020-05-07/coronavirus-unprecedented-overuse-fuels-false-market-hopes>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Authers, John. A Shift in the Global Financial Order Is Upon Us. Bloomberg. 7 de mayo de 2020. <<https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2020-05-07/coronavirus-unprecedented-overuse-fuels-false-market-hopes>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Beyer, Harald (2020). ¿Que se vayan todos? El Mercurio, 17 de enero de 2020 <<https://drive.google.com/file/d/18PPQLCy-OuHQsBEZXvYZ7Ft5J-93FHW7/view?usp=sharing>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Robert Brenner (1999), Turbulencia en la Economía Mundial, EXXI 14, Santiago.
- Cenda (2020a). Bolsas mundiales. Serie actualizada diariamente. <<https://sites.google.com/cendachile.cl/cenda/series-cenda/indices-bursatiles-cenda/bolsas-mundiales>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Cenda (2020b). Índices Mensuales de Actividad Económica Interna, IMACEI. Serie actualizada diariamente. <<https://www.cendachile.cl/series-cenda/%C3%ADndices-mensuales-de-actividad-econ%C3%B3mica-interna>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Escalona, Camilo (2020). Ante la crisis, un Estado integrador. Cooperativa, 10 de noviembre de 2019. <<https://drive.google.com/file/d/1z4T0nEHHFoGMhdqSvy9JFwtwdjKi4MLA/view?usp=sharing>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Financial Times (FT). Are we heading into another Depression? 3 de junio, 2020. <[https://drive.google.com/file/d/19xo7ShwXPdKCbknKk\\_NDyy3tRrvNPh0b/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/19xo7ShwXPdKCbknKk_NDyy3tRrvNPh0b/view?usp=sharing)> [consulta: 3 de junio de 2020].
- Graham, Allison (2017). Destined for War: Can America and China Escape Thucydides's Trap? Houghton Mifflin Harcourt. <<https://www.belfercenter.org/thucydides-trap/overview-thucydides-trap>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Hertz, Carmen (2017). La historia fue otra. Memorias. Penguin Random House. Chile.
- Hobsbawm, Eric (2005). Los límites del poder americano. Eric Hobsbawm en Chile. Revista Encuentro XXI - LOM, Santiago.

- Johnson, Ian. China's Great Uprooting: Moving 250 Million Into Cities. *The New York Times*. 15 de abril de 2013. <<https://www.nytimes.com/2013/06/16/world/asia/chinas-great-uprooting-moving-250-million-into-cities.html>> [consulta: 1 de junio de 2020]. Citado en Riesco, Manuel 2015. *Carlos Marx, ciudadano ilustre de nuestra época*. Clase Magistral FEN, Universidad de Chile.
- Kazmin, Amy. Staying at home is a luxury many Indian workers cannot afford [en línea]. *Financial Times*. 30 de marzo de 2020. <<https://www.ft.com/content/1481e276-6f4c-11ea-89df-41bea055720b>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Kondratiev, Nikolai (1924). Acerca de la noción de estática, dinámica y fluctuaciones económicas. También publicado en inglés en la *Quarterly Journal Economics*, 1925.
- Vladimir Ilich, Lenin (1920). *La enfermedad infantil del "izquierdismo" en el comunismo*. Progreso, Moscú.
- Mackenzie, Michael. Absorbing a record tide of Treasury debt. *Financial Times*, 12 de mayo de 2020. <[https://drive.google.com/file/d/1Cn3ImM-aA\\_L4P1gRuy56xPNNyN\\_Gm8OS/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1Cn3ImM-aA_L4P1gRuy56xPNNyN_Gm8OS/view?usp=sharing)> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Riesco, Manuel (ed) (2007). *Latin America. A New Developmental Welfare State in the Making?* Palgrave-Macmillan.
- Riesco, Manuel (2012). *Parto de un siglo. Una mirada al mundo desde la izquierda de América Latina*. Cenda-Editorial Usach. Santiago.
- Riesco, Manuel (2014). *Nueva previsión. Para restablecer el derecho a pensiones dignas en Chile*. Cenda-Editorial Usach. Santiago.
- Riesco, Manuel (2020). *Submersión*. *El Mostrador*. 19 de febrero de 2020. <<https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/columnas/2020/02/19/submersion/>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Osorio, Víctor y Cabezas, Iván (1995). *Los hijos de Pinochet*. Planeta. Santiago.
- Sandbu, Martin (2020). Germany's 'ka-boom' stimulus marks a surprising change. *Financial Times*. 9 de junio de 2020 <<https://drive.google.com/file/d/1FvECLli8bi8Ya7UqR56qEv1zqOg7bp-1/view?usp=sharing>> [consulta: 10 de junio de 2020].
- Shiller, Robert J. (2000). *Irrational Exuberance*. Princeton University Press.

- Smith, Noah. Paul Krugman Is Pretty Upbeat About the Economy. Bloomberg. 27 de mayo de 2020. <<https://drive.google.com/file/d/1q-fEBNNIRyZG1KXd8vRXr0TatnWYpmUC/view?usp=sharing>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Wells, Spencer (2002). *The Journey of Man*. Princeton University Press.
- Wolf, Martin (2020a). China-US rivalry and threats to globalization recall ominous past. Financial Times. May 26, 2020. <<https://drive.google.com/file/d/1L4stIEkAVIvQa-hxs3NMRI3ssMsiJIMh/view?usp=sharing>> [consulta: 1 de junio de 2020].
- Wolf, Martin (2020b). Covid-19 will hit developing countries hard. Financial Times. June 10, 2020. <<https://drive.google.com/file/d/1L4stIEkAVIvQa-hxs3NMRI3ssMsiJIMh/view?usp=sharing>> [consulta: 10 de junio de 2020].
- Wolf, Martin (2020c). The EU rises to meet the Covid-19 crisis. Financial Times. 2 de junio de 2020<<https://drive.google.com/file/d/1A4XhOmeK8yyFKKLfsvTaHNcvxgeYJ9to/view?usp=sharing>> [consulta: 10 de junio de 2020].

EL ESTADO DEL “CAPITALISMO DE SERVICIO  
PÚBLICO” ANTE LA PANDEMIA

*Carlos Ruiz Encina y Sebastián Caviedes Hamuy*

CARLOS RUIZ ENCINA

Sociólogo y Doctor en Estudios Latinoamericanos.  
Profesor Asociado en el Departamento de  
Sociología de la Universidad de Chile. Es presidente  
de la Fundación Nodo XXI.

SEBASTIÁN CAVIEDES HAMUY

Sociólogo y Magíster en Estudios Latinoamericanos.  
Profesor en el Programa Académico de  
Bachillerato y en la Facultad de Ciencias Sociales  
de la Universidad de Chile. Es investigador en  
sociedad y economía de la Fundación Nodo XXI.



## EL ESTADO DEL “CAPITALISMO DE SERVICIO PÚBLICO” ANTE LA PANDEMIA

### LA PROBLEMÁTICA ARTICULACIÓN ENTRE VIDA Y ECONOMÍA

Si hasta inicios de marzo los ecos de la revuelta de octubre, con su crisis de dominación auestas, enfilaban el proceso político chileno hacia un escenario constituyente inédito por su naturaleza democrática y su composición paritaria, con la irrupción de la pandemia del Coronavirus han debido ser reorientados los esfuerzos personales y colectivos en favor de la protección de la vida y su cuidado. De este modo, Chile se ha sumado a una lucha de alcance mundial y que ha devuelto a la humanidad a épocas que, si bien se sabían no superadas, al menos se pensaba podían ser controladas de mejor manera con los progresos de la ciencia y la medicina.

Una idea ingenua por sí sola, como se ha visto, no solo por la mortandad provocada por el virus en todo el orbe, equivalente a la de cualquier conflicto bélico moderno, sino por cómo en la morigeración o amplificación de tal daño inciden la actitud y actuación de los gobiernos, así como la fortaleza del vínculo entre Estado y sociedad. En efecto, en el contexto de la mayor catástrofe sanitaria en más de un siglo, y cuando se alcanza una interconexión global única en la historia, la pandemia ilumina cada una de las fragilidades de la organización sanitaria y expone las reales prioridades de los países. Asimismo, evidencia la debilidad del sistema de cooperación internacional, por cuanto la búsqueda de insumos médicos, ventiladores mecánicos y de una vacuna que detenga la expansión de la enfermedad se ha convertido en una carrera individual orientada a monopolizar y mercantilizar la producción, distribución y uso de estos elementos.

Pero además de los problemas de salud, la pandemia también genera efectos devastadores en las economías, en particular, debido a las medidas de aislamiento social que han debido impulsar los gobiernos para contralar el contagio. La brusca detención de industrias, comercios y servicios, la quiebra de los stocks de oferta, la neutralización del consumo y la contracción de la liquidez monetaria han generado un impacto que horada ampliamente el tejido empresarial y los empleos, anticipando lo que se espera sea una nueva y gran crisis económica.

En las proyecciones conocidas a la fecha, a los avisos de recesión mundial pronosticados por el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial se suma la advertencia de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que señala que el desempleo mundial podría subir en hasta 24,7 millones de personas

que se sumarían a los 188 millones actuales (OIT, 2020). Una cifra que revela una precariedad mayor si se tiene en cuenta que no se trata solamente de la cantidad de empleos (esto es, desempleo y subempleo), sino también de su calidad (léase salarios y acceso a protección social) y efectos en grupos más vulnerables.

Para nuestro continente, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) prevé que el mayor impacto de la crisis económica recaerá sobre las pequeñas y medianas empresas y los trabajadores precarios e informales. Con ello, proyecta un incremento de la pobreza en América Latina de 185,9 a 219,1 millones de personas, y un aumento de la extrema pobreza de 67,5 a 90,7 millones (Cepal, 2020). A esto se suma la debilidad de los sistemas de salud de la región, poco integrados, de desigual acceso y con escasa infraestructura e insumos, así como el escenario de inestabilidad social y política que en varios países dominaba desde antes de la pandemia.

En Chile, por su parte, las primeras medidas gubernamentales llevadas adelante en los meses de marzo y abril (cuarentenas dinámicas, toques de queda y paralización focalizada de comercios), sin que se registraran aún los efectos más duros de la pandemia, impulsan desde ya incrementos en el desempleo, la informalidad y la pobreza<sup>1</sup>, así como un aumento en los procesos de quiebra de personas y empresas<sup>2</sup>. La tasa de desempleo del trimestre móvil febrero-abril llega al 9 por ciento (INE, 2020), pero sin que aún se contabilicen todos los despidos atribuibles a la crisis sanitaria, expresa, más bien, una mezcla de deterioros económicos previos relacionados con el agotamiento estructural del modelo económico chileno y la paralización de algunas actividades en los momentos más álgidos del estallido de octubre de 2019<sup>3</sup>.

- 
1. Se proyecta que, a mediados de año, alrededor de un 18 por ciento de la fuerza laboral se encuentre en situación de no estar trabajando —entre 1,7 y dos millones de personas—, incluyendo a despedidos, suspendidos y desocupados (Alonso, 2020a).
  2. Según el último informe de la Superintendencia de Insolvencia y Reemprendimiento, para el periodo enero-abril de 2020, los procesos de liquidación o quiebras de empresas suben un 11,5 por ciento, mientras los de personas lo hacen en un 20 por ciento. No obstante, cuando se mira la variación anual para el mes de abril, la crecida llega al 40 por ciento, la mayor cifra desde que existe esta figura legal (Alonso, 2020b).
  3. Los datos del INE muestran también que se reduce en casi 700 mil personas la fuerza de trabajo respecto del trimestre móvil previo, pasando la mayoría de esos empleos perdidos a la categoría de inactivos. Se trata de personas que temporalmente dejaron de buscar trabajo, situación que, dependiendo del manejo de la crisis, puede convertirse en condición permanente. A ello se suma la brusca caída del empleo femenino, cuyo desempleo se eleva de 9,7 por ciento a 9,9 por ciento, mientras baja su tasa de participación de 52,1 por ciento a 47,3 por ciento, retrocediendo a tasas similares a las del año 2010.

Con todo, de esta preocupación inicial se escala a la que rodea el inevitable cambio en la composición social de la pandemia, que transita desde la zona oriente de Santiago —su localización inicial— a las comunas del sur y norponiente de la capital, así como desde zonas regionales acotadas a las capitales con mayores contrastes sociales y económicos internos. Esto es lo que se registra a partir del mes de mayo en Chile, ad- portas del invierno, con una crecida acelerada de los contagios y fallecidos diarios que amenaza con colapsar la atención médica de urgencia. Algo que obliga al gobierno a variar su estrategia inicial, que incluso lo había llevado a impulsar el regreso a una “nueva normalidad” a mediados de abril y a adoptar cuarentenas totales en zonas cada vez más extensas, en un formato que recuerda el estado de crisis social en que desembarcara el virus, con un alto contingente de vigilancia militarizada que ha puesto en alerta a observadores y organismos de derechos humanos.

Este agravamiento de la situación sanitaria del país, veloz como lo es el ritmo de contagio de la enfermedad, ha puesto a la sociedad ante un desafío ya advertido por otros países afectados por la pandemia: el de articular vida y economía, esto es, el respeto al aislamiento social y la supervivencia económica, especialmente entre la población más pobre o en situaciones económicas más inestables. Si bien es cierto que el virus no conoce fronteras ni distingue entre grupos sociales al momento de atacar, también lo es que la precariedad de las condiciones económicas y sociales de la vida cotidiana limita las posibilidades de enfrentar la enfermedad allí donde lo que imperan son frágiles economías familiares, altos niveles de endeudamiento y experiencias de hacinamiento. Una cuestión especialmente sensible en un país como Chile, marcado por la desigualdad y por una gran concentración económica, así como por el deterioro de servicios públicos que se encuentran extensamente privatizados, tal como lo dejara en claro el malestar transversal detonado antes del arribo del Coronavirus.

Al no bastar los mecanismos de mercado para salvar vidas en esta coyuntura, no solo por la ausencia de tal interés en la racionalidad orientada al lucro, sino sobre todo por el deterioro económico que crece, tal desafío exige ser enfrentado con una alta dosis de planificación estatal o, al menos, con intervenciones abiertas de los Estados con vistas a construir seguridades económicas que permitan a sus sociedades sobrellevar el confinamiento. La urgencia, en ese sentido, es lograr que el resguardo de la vida deje de ser un lujo entre la población más vulnerable, especialmente entre aquella que depende de ingresos diarios o semanales, trabaja en condiciones de alta desprotección laboral o vive en una crónica inestabilidad económica. El mundo popular, como se sabe, prácticamente no disfruta de un salario normal, recibido periódicamente, pues allí lo que impera son hogares con una altísima rotación de ingresos.

Evitar que vida y economía se transformen en una encrucijada, especialmente para tales sectores sociales, implica un despliegue profundo de la acción y capacidades estatales en una dirección de mayor integración social y económica. Significa fortalecer sus capacidades de lucha por la vida y, con ello, las de toda la sociedad, en lugar de apuntalar los patrones hoy vigentes de acumulación de la riqueza, consabidamente excluyentes, que marcan la trayectoria reciente del país hasta la explosión social de hace unos meses. Sin el apoyo a estas familias no es posible el cumplimiento de las medidas sanitarias, lo que tiene un efecto para el conjunto de la sociedad. Esa es la ecuación vital.

Prospectivamente, además, el reto es moderar la destrucción económica que se avecina, evitando que el shock sanitario transforme la desestructuración productiva y financiera temporal en una condición permanente de la economía chilena, atendiendo a que la ola de crisis en el mundo muy probablemente será un hecho ineludible. En ese sentido, mirar la situación actual con un interés enfocado también en la superación de las limitaciones e ideologismos con que la crisis se enfrenta, pensando además en el lugar de Chile en el mundo tras esta pandemia, es válido para completar la comprensión de este proceso.

## POLÍTICAS SOCIALES EN UN ESTADO “AMPUTADO” DE BRAZOS: EL CASO DE LA BANCARIZACIÓN PRIVADA DEL GASTO SOCIAL DE EMERGENCIA

Aunque de modo disímil, en todo el mundo los Estados han actuado para mitigar los efectos sanitarios y económico-sociales de la pandemia. En Asia, Europa y América Latina, además de las medidas de aislamiento social y de fortalecimiento de los sistemas de salud, gobiernos de todo signo adoptan medidas como la suspensión del pago de consumos básicos e impuestos, la prorrogación de deudas hipotecarias y de préstamos a la pequeña y mediana empresa o la ampliación en los plazos de los arriendos. Incluso en lugares como Holanda o Alemania se abren discusiones acerca del papel del Estado en la economía, más allá de su mera regulación, como lo ejemplifica el ingreso del gobierno alemán al control del 20 por ciento de la propiedad de Lufthansa tras la solicitud de un rescate económico por parte de esta aerolínea (Müller, 2020).

En el caso de Chile, además de acciones sanitarias orientadas a aumentar la cantidad de camas críticas, las pruebas de diagnóstico y el número de especialistas en la red pública y privada, el confinamiento ha sido acompañado, desde que se declarara la crisis, por medidas económicas de emergencia destinadas al apoyo tanto de las empresas como del empleo y las familias.

En el caso del soporte a las empresas, a la implementación inicial de una serie de medidas de carácter administrativo y tributario durante marzo se ha sumado a partir del mes de mayo un segundo paquete de iniciativas económicas que considera un amplio plan de garantías crediticias. En este último caso, el apoyo se ha materializado a través del Fondo de Garantía de Pequeños Empresarios (Fogape), cuyo patrimonio ha sido incrementado en alrededor de US\$ 3.000 millones. Con esta medida, presentada inicialmente como un fondo con potencialidad de llegar a cerca de un millón de empresas, fundamentalmente micro, pequeñas y medianas (MiPymes), se ha buscado proveerles financiamiento para cubrir necesidades de capital de trabajo, lo que evita la ruptura de las cadenas de pagos y las quiebras. Entregando el fondo recursos por hasta un monto equivalente al 25 por ciento de las ventas anuales de las empresas elegibles, y aumentando además las garantías actuales hasta un máximo de 85 por ciento del monto del crédito, la iniciativa fija una cobertura decreciente según el tamaño de las empresas, en rangos que van desde el 85 por ciento de garantía del Estado para empresas con ventas inferiores a 25 mil UF anuales hasta un 60 por ciento para aquellas con ventas entre 600 mil UF y un millón de UF, es decir, grandes empresas (Ministerio de Hacienda, 2020).

A falta de un banco de desarrollo o, más bien, producto de la negativa gubernamental a capitalizar y recurrir al BancoEstado de ese modo, dichos recursos han sido canalizados a través de la banca privada. Concretamente, 11 instituciones se han adjudicado la licitación del monto de garantías estatales<sup>4</sup> bajo la justificación de su mayor eficacia para cubrir el amplio espectro empresarial al que se apunta. Adicionalmente, la ley contempla que los bancos participantes posterguen cuotas o vencimientos de las deudas preexistentes a las empresas que ya son sus clientes, para asegurar que esta inyección de recursos entregue dinero fresco a la economía.

Transcurridas algunas semanas desde la puesta en marcha de esta medida, y varios miles de créditos aprobados después, el resultado ha sido el alegato de las principales asociaciones de MiPymes respecto al magro alcance efectivo del proceso, la falta de respuesta a las empresas que buscan acogerse y los bajos montos entregados por las entidades bancarias. A esto se suman los incentivos para que las empresas más necesitadas desistan de optar a estos créditos, presentes en la ley desde un inicio: las empresas deben garantizar por su cuenta a lo menos un 15 por ciento de lo que les presten, aunque en un valor siempre superior por cada peso que el banco les entregue en crédito no garantizado por el Estado. Además, son

---

4. Incluye a los bancos Internacional, Estado, BCI, Itaú-Corpbanca, Bice, Santander, Security, Consorcio, de Chile y Coopeuch (El Mostrador, 2020).

automáticamente excluidas empresas que mantengan cualquier crédito pendiente solicitado con anterioridad.

En respuesta a los reclamos, tanto el ministro de Hacienda como el presidente de la Asociación de Bancos e Instituciones Financieras han reducido las expectativas respecto al alcance de la medida. En particular, el gremio bancario ha indicado que el universo elegible por sus socios no superaría las 600 mil empresas. Del mismo modo, su representante ha señalado que los bancos no tienen responsabilidades con las empresas no bancarizadas (ADN Radio, 2020), lo que en la práctica significa el grueso de las MiPymes, pues menos del 50 por ciento de ellas usa el crédito bancario como fuente de financiamiento, por lo que prevalecen fuentes informales, casas comerciales y financiamiento estatal (Ministerio de Economía, 2019).

Lo anterior constituye un desenlace que no debiese extrañar, considerando que, a poco de iniciado el proceso, el gobierno debió formular un reglamento para obligar a que al menos el 25 por ciento del fondo fuera a parar a las empresas de menor tamaño (Leiva, 2020). Ello, tras un escenario postlicitación marcado por los bajos montos solicitados por los bancos para los tramos relacionados con empresas más pequeñas, incluso en el caso de entidades como el BancoEstado, cuya dimensión en el mercado bancario y llegada a este segmento no tiene paragón con el resto (El Mostrador, 2020).

El fracaso de una ayuda estatal a las MiPymes anclada en los bancos privados es el fracaso de la ortodoxia neoliberal y del instinto de captura empresarial de la acción estatal. Este se relaciona con el poder que les otorga el Estado a estas instituciones para dirimir, en medio de una crisis vital, sobre quienes pueden o no acceder a los recursos fiscales ofrecidos. Y es que, como los banqueros arguyen, al no existir un 100 por ciento de aval estatal y, por tanto, compartirse parte de los riesgos en la entrega de los créditos, no sería posible llegar a las empresas potencialmente menos solventes, que son generalmente las más pequeñas. A su juicio, el paquete de medidas apenas constituiría una distribución de crédito y no un subsidio ni un bono para las empresas solicitantes, por lo que los bancos no deben operar como una “ventanilla” del Estado (ADN Radio, 2020).

Pero sí se trata de un subsidio estatal a la acumulación privada de tales bancos, debido a que la medida les asegura un lucro, a todo evento, por un porcentaje siempre superior a al menos la mitad del crédito otorgado. Algo que las mismas entidades refuerzan al concentrar sus esfuerzos en las empresas de mayor tamaño debido a la diferencia en los volúmenes de recursos que ellas solicitan en comparación con las empresas más pequeñas. Se trata, además, de un lucrativo negocio por el alto flujo de nuevos clientes que tocarán sus puertas al agigantarse el drama de la destrucción económica provocada por la pandemia. Ello, por otro lado, en un escenario de crisis en que crece y no se contrae —como en otras crisis económicas—

el crédito comercial (Banco Central, 2020a) debido a fórmulas de bancarización forzada como esta, en lo que es una tendencia que advierte sobre la ambición del capital financiero desanclado de la depresión del sector productivo, aunque siempre dependiente de aquel.

Las críticas que suscita la parcialidad de esta política de ayuda a las empresas, que margina, en los hechos, a una parte considerable del tejido empresarial más pequeño del cual depende la gran mayoría de los empleos en Chile, lleva al gobierno, a través de la Corporación de Fomento de la Producción (Corfo), a proponer alternativamente la creación de una Red de Instituciones No Bancarias para solventar la demanda por recursos que ha quedado pendiente. En efecto, y aunque aún se trata de un proyecto de ley que será llevado al Congreso, se propone la creación de un fondo que permitiría garantizar créditos dirigidos a 40 mil MiPymes. Siguiendo una lógica similar a la utilizada con el Fogape, dicho fondo, con un monto de garantía estatal por US\$ 150 millones, espera recaudar recursos por US\$ 1.000 millones a partir de una licitación orientada a las Administradoras Generales de Fondos, esto es, AFP, compañías de seguros, fondos de inversión e inversionistas privados. Luego, con aquel fondo constituido, un amplio espectro de intermediarios empresariales no bancarios —*factoring*, *leasing*, fondos de inversión pública, cajas de compensación y cooperativas— se haría cargo de realizar préstamos directos a las MiPymes a una tasa de interés no fijada por el Ejecutivo sino por la propia industria, apelando a la competencia del mercado (Diario Financiero, 2020a).

A la espera de concretarse este segundo plan de garantías crediticias, esta vez encabezado por instituciones no bancarias, es posible advertir que, así como es diferenciada la estructura de beneficiarios de estas políticas de emergencia, lo es también la estructura de actores económicos favorecidos para participar en tales procesos y de las subvenciones estatales que tales políticas entregan. Y es que, si bien en todos los casos se trata de recursos fiscales, lo que los dinamiza y apalanca son sectores sociales y agentes económicos distintos. Por eso, si a la banca privada no le interesa dinamizar sino a las grandes empresas y MiPymes de mayor cuantía (en buena medida, quienes son sus clientes habituales), ante la mantención del problema de falta de liquidez entre las empresas de menor tamaño —que a esta altura ya ha significado la liquidación de muchos pequeños comercios— se abre la puerta a las instituciones no bancarias que esperan su turno en el reparto de los recursos estatales utilizados para aplacar la crisis. Más aún, en este caso, la complementariedad de ambas iniciativas significa abrir el camino a los dos grandes pilares del sistema financiero chileno: la banca privada y las administradoras de fondos generales.

Con todo, más grave que el lucro con estas medidas de emergencia es la renuncia del Estado a su responsabilidad social en favor de las definiciones del interés



particular. Peor aún, la definición gubernamental de dejar en manos de actores económicos privados la implementación, gestión y administración de importantes políticas sociales en medio de una crisis vital proyecta la sombra de un Estado “amputado”, uno que decide usar brazos privados para ejecutar las políticas de emergencia.

Pero la revelación de un Estado constreñido, sin fuerzas ni herramientas, se vislumbra también en la incapacidad de este último para definir y hacer cumplir lineamientos generales sobre los cuales deba orientarse la acción de las empresas y los empresarios, lo que permitiría un marco de regulación general de las relaciones de este actor con el resto de la sociedad.

Esto queda en evidencia en el caso de las otras dos iniciativas económico-sociales desplegadas por el gobierno durante la coyuntura sanitaria, esta vez orientadas al apoyo del empleo y las familias. En el primer caso, la Ley de Protección del Empleo, que ha permitido a las empresas congelar los contratos de sus empleados y traspasar el cargo de sus salarios a los ahorros individuales del fondo del seguro de cesantía, en una especie de “préstamo” del trabajo al capital sin fecha de devolución, ha sido utilizada sin tapujos también por grandes empresas, pese a que la ley, originalmente, como ocurriera con las garantías crediticias, estaba dirigida a las MiPymes. Esto ha sido posible por el principio de “buena fe” que cruza a la legislación, sin fiscalización respecto de si las empresas están en condiciones deterioradas o en riesgo de detener sus operaciones (Urquieta, 2020), lo que confirma la ya arraigada política neoliberal de prescindencia del Estado en la regulación de las relaciones laborales en un país donde, además, los sindicatos son débiles.

Mientras en países europeos y otros tantos del propio mundo capitalista desarrollado corren con urgencia medidas de financiamiento y asignaciones directas sin mediaciones empresariales de ningún tipo, mientras además en influyentes medios circulan discusiones sobre la necesidad de reconstruir los servicios públicos, hacer más seguros los mercados laborales o mejorar la redistribución del ingreso tras la tragedia vivida con la pandemia<sup>5</sup>, lo que marca el curso chileno son políticas que no logran desapegarse del libreto de construir oportunidades de acumulación empresarial, directa o indirectamente. El Estado, para ello, renuncia a formas de ejecución y fuentes de financiamiento distintas a las que signifiquen algún beneficio para los distintos segmentos del empresariado, al punto de conjugarse un escenario en el que parece priorizarse el acceso equitativo a los beneficios económicos que potencialmente podría producir esta crisis mientras la mayoría de los costos son

---

5. Es lo que planteara el periódico británico Financial Times (2020) en su editorial del pasado 3 de abril.



reservados para el resto de la sociedad, en una escala de creciente urgencia entre los más pobres y vulnerables.

Sin ir más lejos, la única política de urgencia directamente basada en transferencias directas del Estado (y que completa el cuadro de medidas desarrolladas hasta ahora), el Ingreso Familiar de Emergencia, muestra una insuficiencia tal para cubrir las necesidades básicas de la población —no resguardando ni la situación económica ni sanitaria— que ha debido ser acompañada de la entrega de cajas de mercadería que, además de erigirse como una medida parcial y organizarse con un sinnúmero de dificultades, corre el riesgo de destruir los pequeños comercios colindantes a los barrios y poblaciones en que las canastas serán entregadas, a la vez que constituye otro subsidio empresarial para algunas grandes empresas distribuidoras y supermercados.

La orientación social y económica que muestran las políticas de emergencia no es creación original del gobierno, sino continuación de una fórmula que está en el trasfondo de la explosión social que se produjera en octubre: el “capitalismo de servicio público” que distingue al modelo económico chileno. En efecto, en casi cinco décadas de neoliberalismo, lo que profundiza la colonización mercantil de la vida cotidiana es el funcionamiento de una infraestructura de acumulación empresarial con dependencia del Estado, cuyo rasgo característico es su alto beneficio privado y gran costo fiscal. Iniciada en dictadura con la privatización de los servicios sociales, tras una primera oleada privatizadora enfocada en las antiguas empresas estatales, lo que sigue en democracia es la profundización de una dinámica en la que, a través de un cúmulo de bonos, subsidios, licitaciones y marcos regulatorios específicos, el Estado estimula el crecimiento de grandes empresas privadas que ocupan el espacio de la provisión de servicios públicos al que el Estado renuncia al privatizarlos.

De esta manera, e influenciada por el pregón monetarista de la “oferta a la demanda” o *voucher*, durante estas décadas recientes se erige una intrincada red de propietarios, inversionistas y concesionarios en rubros que exceden las áreas primigenias de la salud, educación, pensiones y vivienda, para ampliarse a las carreteras y autopistas, puertos y aeropuertos e incluso a las cárceles concesionadas e instituciones de acogida de la niñez pobre.

Es la paradoja de una mercantilización cada vez más amplia de la vida social, en la que en muchos casos dichos mercados no funcionan como tales, esto es, en la forma esperada de emprendimiento e inversión bajo condiciones de riesgo empresarial, típicamente capitalista, y se abre, por el contrario, una serie de nichos de acumulación regulados y mantenidos con recursos fiscales.

Se trata, en definitiva, de una determinación política, no mercantil, de las condiciones de acumulación, que redundan en una producción política de la desigualdad más que del mercado reiteradamente invocado en los ideologismos

al uso<sup>6</sup>. Se trata de una cuestión que explica la tendencia a la oligopolización en prácticamente todos los mercados de servicios sociales y básicos en Chile, pues, como lo ejemplifica la bancarización de la ayuda estatal a las MiPymes, aunque esta vez al alero de un gasto social que es de emergencia, las diferencias también subyacen dentro del propio empresariado criollo. Asimismo, releva la importancia del Estado para el desarrollo del neoliberalismo chileno, pese a los discursos sobre el “Estado mínimo” y las diatribas contra este con los que se ha querido enmascarar el carácter político de esta concentración de patrimonio, riqueza y oportunidades (Ruiz, 2019).

Pero el rito de encauzar fondos sociales estatales a través de la banca privada no es nuevo. Ya hace unos años los gobiernos de la Concertación pusieron en marcha el Crédito con Aval del Estado en la educación superior, originando un nuevo problema social, la deuda educativa, que ha producido toda una generación de trabajadores endeudados. Efectivamente, el subsidio estatal a la ganancia a través de créditos a Pymes que canaliza la banca privada tiene antecedentes en la educación, la salud, vivienda y otras áreas de protección social derivadas a privados a través del gasto social estatal por varias décadas. Sin embargo, en este caso particular, la renuncia a ejecutar con brazos propios la política social, así como todo el circuito financiero que recorre la elección de unas fuentes de financiamiento sobre otras —por ejemplo, basadas en el endeudamiento del Estado chileno, como ha sido recomendado por varios expertos—, advierte de una nueva dimensión de este capitalismo de servicio público.

En fin, todo lo anterior, además de encontrarse en la médula de la revuelta de octubre y de todas las limitaciones que hoy se observan en cuanto al manejo de la crisis sanitaria y económico-social, alerta respecto a que las consecuencias de esta coyuntura, por más que se espera sean profundas, no tienen una dirección determinada. Por el contrario, dependen de las opciones políticas y sociales que se adopten y no de la veleidat de la pandemia.

## OPCIONES Y EFECTOS SOCIALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA: ¿HACIA UN NUEVO PATRÓN DE DESIGUALDAD?

Además de replicar los ideologismos, límites e intereses que han rodeado al neoliberalismo chileno en las últimas décadas, el carácter marcadamente empresarial mostrado por las políticas de emergencia del gobierno entraña el riesgo de que la forma en que se articule vida y economía en la actual coyuntura, lejos de aprontarse

---

6. Para ahondar en el concepto de “capitalismo de servicio público”, véase Ruiz (2019).

a construir condiciones sociales y económicas acordes a la premura del momento, acrecienta los rumbos de la desigualdad, la concentración económica y la precariedad de la vida.

En primer lugar, porque la captura empresarial de las políticas de emergencia deja en manos de los empresarios y no de las empresas los subsidios estatales, alimentando con ello una concentración económica arrastrada desde hace décadas. En segundo término, porque también impide la universalización de las ayudas estatales, ya sea porque se deja en manos de intereses particulares la definición respecto a quiénes pueden acceder a estas como porque se permite una ganancia que poco dinamiza al conjunto de la economía, en tanto corresponde a un lucro rentista.

Así, en este último caso, y ya en condiciones de amenazante retroceso económico, el esfuerzo del gasto social estatal se diluye, impidiendo la lucha por la vida a economías familiares ya muy deprimidas, entre las que se cuentan pequeños comercios y trabajadores informales o por cuenta propia. Lo que sigue es la incapacidad de dar cumplimiento a las exigencias sanitarias. Chile detenta una informalidad laboral que bordea el 30 por ciento, con grandes mayorías que viven atadas a trabajos sin contrato ni previsión ni cotizaciones en la seguridad social o salarios estables, de ingresos diarios o por magros lapsos de tiempo. A su vez, gran parte de la población está endeudada. Una mezcla que debilita la capacidad de las economías más precarias para enfrentar la urgencia sanitaria.

Por otro lado, en la medida en que el salvataje a las empresas de todo tipo, pero especialmente a las MiPymes, no solo necesita de crédito sino de quienes compren sus productos, la promoción del consumo popular—demanda que expresa de manera más dramática la ecuación feroz de economía y vida— después de la pandemia y durante la crisis económica, en el contexto de una depresión de los ingresos generales y de un alto desempleo, será diferente si es que aquel es promovido vía transferencias directas a las personas, programas de empleo sustantivos o agudizando el crédito. Una opción, esta última, que, además de beneficiar potencialmente a las mismas instituciones no bancarias antes mencionadas, sobrecargaría un ítem, la deuda de hogares, ya extremo en el caso chileno<sup>7</sup>.

De todos modos, en la medida en que el problema sanitario persista y se extienda en el tiempo al no adoptarse medidas para el conjunto de la población, se agudizará la pauperización general de la sociedad. El deterioro económico y laboral podría ampliarse rápidamente hacia otros grupos sociales que, aunque hoy muestran estar

---

7. El Banco Central (2020b) advertía que durante el año pasado el endeudamiento escalaba a un 75 por ciento de los ingresos familiares en promedio.

en mejor situación, también pueden ser alcanzados por la ola recesiva. Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (Ocde) (2020), un 53 por ciento de los chilenos correría el riesgo de caer en la pobreza si tuviera que renunciar a tres meses de sus ingresos. De allí que no facilitar las condiciones de resistencia a la pandemia para el conjunto de la sociedad, sin exclusión, constituiría el fracaso del Estado neoliberal chileno.

Junto con ello, una ayuda parcial y no sustantiva del Estado a la población en general, sumada a la mediación empresarial, podría impulsar un cambio en los rasgos de la desigualdad en Chile. Hasta ahora, el patrón de desigualdad, originado en los años noventa a partir de la bonanza económica ligada al ciclo favorable que vivieran las materias primas y *commodities* —como el cobre— y la distribución disímil de estos dividendos, pese a la elevación general de los ingresos (Fazio y Parada, 2010; Ffrench-Davis, 2018), produjo un panorama social marcado por una aguda disminución de la pobreza y un alza continua en la concentración económica<sup>8</sup>. Ello permitió la divulgación de la imagen de Chile como un país con cuestiones de dignidad elemental ya resueltas, en contraste con sus pares latinoamericanos en permanentes crisis.

Sin embargo, si bien dicho patrón implicó dos curvas que se distanciaban, una de ellas, la de la concentración económica, siempre tendió a aumentar más velozmente que la de la disminución de la pobreza, lo que fue aumentando la polaridad entre ambas. Algo que, de hecho, incubó la molestia de los sectores medios, que también ha retratado el estallido social de octubre. Unos efectos sociales, por lo demás, típicos de los auges económicos abruptos y sustentados en los vaivenes de las materias primas, que suelen alentar el enriquecimiento y acaparamiento de las oportunidades en grupos minoritarios —los “ganadores” en dichos ciclos de éxito— que, a menudo, ya detentan el monopolio del poder y la riqueza desde antes (Ruiz y Caviedes, 2020).

Pero ahora la distancia apunta directamente hacia el aumento en ambas direcciones, pues la bancarización privada excluye a los sectores más pobres y eleva lucros en grupos más pudientes, mientras las restricciones a la universalidad en las medidas segmentan aún más a los grupos sociales en escenarios de crisis aguda como el que se vive. De este modo, los efectos socioeconómicos de la pandemia pueden hacer crecer tanto la desigualdad como la pobreza y la concentración de la riqueza. O, lo que es lo mismo, pueden tender a distanciarse los dos polos: unos

---

8. Entre 1990 y 2009, las cifras de pobreza caen, aproximadamente, de un 39 por ciento a un 15 por ciento (Ffrench-Davis, 2018). Mientras tanto, la desigualdad de ingresos, medida por el índice Gini, no se reduce ni significativa ni automáticamente con el crecimiento económico (Solimano, 2012).

ganan subsidios que alientan la concentración<sup>9</sup> mientras otros, como no se veía hace tiempo, pueden hundirse y volver a la pobreza.

Se trata de fenómenos que no necesariamente ocurren a la vez en las sociedades, lo que implica que se trata de una polaridad que no tiene nada de natural. Por el contrario, dependen de las opciones sociales y económicas que guíen la aplicación de las medidas estatales de contingencia. Así las cosas, lo que se observa en Chile hoy es un tipo de acción gubernamental que contribuye a producir políticamente una nueva fisonomía de la desigualdad. Algo que no responde ni al mercado ni a la pandemia por sí solos, que no es producto de la “mano invisible” ni viene encadenado al virus.

Por su parte, la dilatación y parcialidad de las medidas de emergencia, junto con la ilegitimidad de una mediación empresarial cuestionada en un país que ha debido forzosamente desplazar una crisis social por otra, abren la posibilidad de una mutación también en el patrón de conflicto social. En lo inmediato, porque la escalada social es alimentada en la medida en que el confinamiento se transforma en una medida irrealizable para grupos cuya subsistencia depende de su exposición diaria en las calles. La interrupción del trabajo significa empobrecimiento, a la vez que aumento de los riesgos sanitarios. Así lo confirman las protestas que comienzan a abrirse paso en barrios populares de Santiago ante el fracaso de la imposición gubernamental de asignaciones familiares miserables, que traen a la palestra carencias como el hambre, que se creía superada en Chile.

No debe olvidarse que el origen de la revuelta de octubre es la crisis de las propias contradicciones sociales y culturales que modelaran a la sociedad chilena en su historia reciente. Es una rebelión de los hijos de la modernización neoliberal, cuya demanda por dignidad remite al gran abuso que se vive y percibe en la vida cotidiana (Ruiz, 2020). Por ello, mantenerse en la senda de un Estado que siga comprometiéndose solo con una parte de la sociedad y no con el conjunto es avivar el fulgor de un malestar que apenas ha quedado suspendido, pero no silenciado.

Si bien un aspecto central de la revuelta social es su carácter inorgánico, sin liderazgos a la cabeza, como una explosión de masa individual (Ruiz y Caviedes, 2020), ante la ineficacia de las medidas gubernamentales y la manipulación que de ellas se hace, la respuesta de base de la sociedad vuelve a producirse. Y es que, pese a situaciones atribuibles a años de individualismo agresivo o a azotes surgidos

---

9. La concentración económica puede ampliarse, además, con la expansión de las inversiones chilenas en América Latina. Como advierte la agencia Boston Consulting Group (Diario Financiero, 2020b), dependiendo de cómo salga el país de la crisis y, sobre todo, con qué tipo de medidas lo haga, una disponibilidad de liquidez de los grupos económicos locales podría permitirles salir a comprar a precios bajos en economías que probablemente estén deprimidas.

de la descomposición social como el narcotráfico, lo que emerge en virtud de esa paradójica distancia física, que no hace sino reforzar el vínculo societario, es una nueva solidaridad. Una que, a pesar de haber aparecido inicialmente como preocupación familiar, de apoyo a los más cercanos, se proyecta luego en un incipiente fenómeno de organización comunitaria. En ello se incluyen cooperativas populares para la distribución de alimentos o recursos como el agua, la protección comunitaria de la salud con los esfuerzos de los trabajadores médicos de todo tipo o el apoyo en la gestión de los cuidados y contra el maltrato intrafamiliar en el marco del confinamiento obligado (Fundación Nodo XXI, 2020). A esto se suma la labor de universidades y asociaciones gremiales, así como el trabajo de algunas alcaldías y sus municipalidades, que se enfrentan a los designios y desidia gubernamentales.

Se mezclan, así, viejas formas de organización y resistencia popular con otras surgidas de la organicidad territorial heredada de octubre. Es la vuelta de las ollas comunes, pero unida a la más amplia dignidad que exige el nuevo pueblo que irrumpe en los últimos meses.

Ciertamente, la convergencia de las crisis en curso y las respuestas sociales que brotan en la emergencia no resuelven el asunto político que acompaña a la politización que puede estar resurgiendo. En el abismo entre política y sociedad que distingue a la crisis chilena, aún queda pendiente la cuestión de la mediación política. Sin ella, la crisis múltiple que parece erigirse marcará indeterminadamente el proceso constituyente que se avecina. La historia es muy clara respecto a que no hay una relación directa entre crisis y transformación. La forma en que dicha transformación se produzca requiere de esa mediación política.

Con todo, la pandemia y la restrictiva respuesta estatal frente a ella, bajo el influjo de este régimen del capitalismo de servicio público, desnudan la necesidad de cambios tanto en las orientaciones sociales del Estado como en sus funciones e instituciones.

## TRANSFORMACIÓN PRODUCTIVA Y DEMOCRATIZACIÓN DE LA INSTITUCIONALIDAD SOCIAL ESTATAL

Las constricciones del capitalismo de servicio público que afloran en medio de la crisis sanitaria indican la necesidad de cambios constitucionales enfocados no solo en el sistema político, sino también en reformas estructurales e institucionales. Ello, porque estas últimas dimensiones sustentan los preceptos que resguardan y reproducen aquel régimen de acumulación capitalista, como versión extrema de la noción de subsidiariedad que preside la concepción de Estado amparada en la Constitución de 1980.

La magnitud de la crisis económico-social que se asoma, en particular, repone el debate sobre la urgencia de una transformación productiva. Por un lado, como reforma sustantiva a un modelo de crecimiento basado en rentas de recursos naturales, de consabido carácter oligopólico, concentrador y excluyente, y que hoy ya no es capaz de proveer las tasas de crecimiento que detentara desde fines de los años ochenta y durante todos los noventa, fundamentalmente por la contracción del crecimiento y la productividad del trabajo. Pero, además, porque dependiendo del camino que siga la crisis, este puede ser un tiempo de reorganización del sistema económico, como ocurriera en los años ochenta. En efecto, a nivel del empresariado, “plata nueva” puede surgir mientras segmentos favorecidos en el ciclo económico anterior pueden quedar en el camino. Del mismo modo, podrían develarse tendencias de cambio en el trabajo y la forma de sociedad.

El retorno al desarrollo interno, en el marco de una reinserción de la economía chilena en el concierto mundial, ciertamente surge como opción interesante. Empero, tal apuesta no puede significar volver a viejas ensoñaciones con un proteccionismo como vía de promoción de un brote industrial ante una internacionalización económica que no existía en el siglo XX, cuando esas políticas tuvieron lugar. Esto obliga a pensar una mayor capacidad de fomento e innovación estatal, así como una mayor participación de la sociedad civil a través de cooperativas y otras formas comunitarias que exigen ampliar las formas de propiedad.

Por añadidura, a reformas de tipo económico deben sumarse otras de índole institucional si es que se quiere replantear seriamente el problema del crecimiento, desarrollo y de los derechos y la protección social en Chile. No solo se trata de la economía, sino también de las instituciones que la dirigen y las orientaciones prevalecientes en ellas. El ejemplo de la crisis sanitaria, sin ir más lejos, muestra que los enfoques ortodoxamente monetaristas o bien la carencia de brazos estatales para actuar en contextos como estos producen una dependencia impropia de la banca privada para discriminar sobre la aplicación de los fondos estatales de emergencia, lo que amplifica y agudiza los riesgos que hoy son vitales.

En sus trabajos sobre el papel del Estado en los procesos de desarrollo latinoamericanos, el sociólogo Enzo Faletto (1989) destacaba la necesidad de diferenciar entre la institucionalidad política y social del Estado a partir de la distinción entre su carácter y funciones. En concreto, porque la institucionalidad estatal no tiene que ver solamente con el sistema político —como a menudo parece advertir la politología— ni tampoco únicamente con funciones de fomento o de regulación económica. En vez de eso, y relacionado con lo estrictamente político y económico, el Estado también produce tipos de relaciones sociales en el conjunto de la sociedad. Particularmente, a través de las funciones de redistribución con que



orienta la actividad económica vinculada a su intervención sobre el manejo de los recursos.

Así como existe un sistema económico que la acción estatal propicia, atendiendo a las relaciones del país con el mundo —especialmente en América Latina, donde las economías son dependientes de los centros mundiales—, hay otro, de tipo social, que incide en el acceso y distribución de los recursos que la primera produce. Las políticas económicas y sociales, en tal sentido, son las principales herramientas. Sin embargo, se trata de un poder de intervención nunca neutro, tanto por los objetivos que persigue como por los grupos sociales a los que favorece o perjudica o por quiénes son los que deciden todo ello. Tal resultado es lo que marca el carácter social —o de clase— del Estado.

Pues bien, en el Chile que enfrenta la pandemia, las limitaciones en el actuar estatal durante la emergencia sanitaria abren un cuestionamiento a la arquitectura financiera vigente. En particular, a la autonomía de los Bancos Centrales que hoy ya es discutida en países de Europa y en los propios Estados Unidos<sup>10</sup> a raíz del peligro de captura por intereses empresariales que entraña su autonomización del escrutinio público y ciudadano. De allí en más, ello significa la construcción de una regulación democrática no solo de tales entidades, sino, en general, de los mercados financieros, incluidos controles más estrictos a los créditos. En efecto, la crisis económica de 2008 fue eminentemente financiera y puso a la vista el descontrol de este sistema, involucrando caros salvatajes estatales. Esta vez, el sistema financiero es tensionado desde afuera por una crisis sanitaria, pero vuelve a ponerse a prueba.

En horas de incertidumbre, el poder de determinación de un Banco Central autónomo en Chile devela la inexistencia de un sistema robusto en el aparato de transferencia social del Estado cuya activación se produzca en función de objetivos sociales provenientes de la política y no de determinaciones económicas —a menudo abstractas— ajenas a ella. Y es que, hasta ahora, y más allá de la calidad de la gestión de los recursos entregados mediante los planes de contingencia, las fuentes desde las que se obtienen los mismos abren una serie de dudas. Por ejemplo, respecto de cuál es el límite de la deuda soberana en el Chile actual. En ese sentido, frente a la necesidad de procurar recursos al Estado para ampliar las ayudas estatales con que se enfrenta la pandemia, la elección de unas fuentes de financiamiento por sobre otras, especialmente en circunstancias en que las elegidas han utilizado la mediación empresarial, se torna un asunto opaco y extraño a la deliberación ciudadana. Así las cosas, las determinaciones de un ente que se rige con sus propias reglas y criterios, apelando a la calidad experta de sus integrantes, se impone ante un Ejecutivo que

---

10. Véase, por ejemplo, lo planteado por el periódico *The Economist* (2018).



queda privado de tomar decisiones soberanas al respecto, pese a que sí fue elegido por decisión ciudadana.

Pero, además de las fuentes de financiamiento y de los grilletes no democráticos que condicionan la discusión, con un Banco Central y un ministerio de Hacienda que hasta ahora se niegan a tomar el camino de la deuda usando su discrecionalidad sobre tal decisión, se abre otro debate sobre cómo se distribuyen esos recursos. Y, frente a ello, vuelve a predominar una discrecionalidad que responde a una racionalidad privada y no pública, al delegarse el ejercicio de los planes de emergencia en instituciones financieras privadas. En realidad, además de conectar con el problema de la democracia, aquella apuesta realizada por el gobierno remite también a la cuestión del empobrecimiento del carácter público del Estado en Chile. La desnaturalización de lo público producto del avance de un capitalismo que crece al alero de la mercantilización de los servicios sociales subraya una privatización de la acción estatal a partir de una colonización empresarial que, incluso en la emergencia, le impide al Estado desapegarse del registro del subsidio a la ganancia privada. A partir de ello, las reglas de la ayuda estatal de emergencia las ponen los bancos, pese al marco general que provee el gobierno, pues ellos dirimen entre las MiPymes o indican la tasa de interés a la que los créditos con garantía estatal se prestan.

La apuesta del gobierno por evitar el conflicto con los grandes empresarios incluso en medio de la catástrofe indica la hondura de la amputación de las capacidades del Estado. En ello se cruzan desde ideologismos relacionados con la primacía del derecho de propiedad por sobre cualquier otro, como ocurre con la negativa a fijar leyes inmediatas —incluso en Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe— para impedir los cortes de servicios básicos por deudas o controlar las alzas de precios de alimentos y otros productos, hasta el extremo de una especie de “filantropía con el Estado” como la exhibida en el caso de los ventiladores gestionados en China por la Confederación de la Producción y del Comercio, una operación sustentada en un fondo de recursos privados con el que se ha pretendido hacer olvidar la baja carga impositiva que enfrentan los más ricos en Chile.

La subsidiaridad extrema a la vista en esta crisis, propia del capitalismo de servicio público, no se reduce, por cierto, a la bancarización forzada que afecta a las MiPymes y que aquí se ha desarrollado. Por el contrario, también es visible en lo que respecta a la desesperada presión gubernamental para que las clínicas privadas colaboren frente a la pandemia. Efectivamente, ante el perjuicio de su rentabilidad económica, basada en la explotación privilegiada de ciertas áreas de atención por sobre otras dentro de su operación, varias de las más renombradas clínicas privadas han dilatado la recepción de pacientes derivados y el aumento de las camas UCI. Años de subsidios estatales a la salud privada, aunque han aumentado

la infraestructura, no han creado un sistema de salud integrado, único medio para salvar vidas hoy, como lo ha reconocido el mundo entero, sino una serie de feudos y negocios aislados.

En suma, un Estado amputado de brazos para actuar ante crisis vitales como la del Coronavirus es un tema urgente que debe ser abordado. La institucionalidad social del Estado, que regula la relación entre sociedad y economía tanto “hacia abajo” —con la protección de los que más lo necesitan— como “hacia arriba” —frente al apetito empresarial y rentista que apuesta por la concentración económica—, debe ser objeto de reforma. No basta, como devela la coyuntura, con enfocarse solo en aumentar las fuentes de ingresos, por ejemplo, a través de una reforma tributaria, por cierto, necesaria. También es relevante la democratización y transparencia de la institucionalidad estatal, tanto en su dimensión política como social.

## REFERENCIAS

- ADN Radio (2020). “Presidente Asociación de Bancos: ‘Los niveles de deterioro de cartera todavía están por verse’”. ADN Radio, 20 de mayo.
- Alonso, C. (2020a). “Personas sin trabajar rondarán el 18% y pobreza vuelve a ser una amenaza”. La Tercera, 9 de mayo.
- Alonso, C. (2020b). “Quiebra de personas sube 40% en abril y totalizan casi dos mil casos en el año”. La Tercera, 11 de mayo.
- Banco Central (2020a). *Informe de Estabilidad Financiera, primer semestre 2020*.
- Banco Central (2020b). *Informe de Cuentas Nacionales por Sector Institucional, Cuarto Trimestre 2019*.
- Cepal (2020). “El desafío social en tiempos del Covid-19”. Informe especial Covid-19, Núm. 3, 12 de mayo.
- Diario Financiero (2020a). “Garantía Corfo del fondo para firmas no bancarias será de US\$ 150 millones”. Diario Financiero, 19 de mayo.
- Diario Financiero (2020b). “Boston Consulting Group anticipa contexto ‘favorable’ para oportunidades de M&A tras reapertura económica”. Diario Financiero, 30 de abril.
- El Mostrador (2020). “Cómo se ‘peló el chanco’ en las garantías estatales para los créditos Pyme Covid-19 (que aún no se otorgan)”. El Mostrador, 13 de mayo.
- Faletto, E. (1989). “La especificidad del Estado en América Latina”. *Revista de la Cepal*, Núm. 38, agosto.
- Fazio, H. y Parada, M. (2010). *Veinte años de política económica de la Concertación*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.
- Ffrench-Davis, R. (2018). *Reformas económicas en Chile, 1973-2017*. Santiago de Chile: Taurus.
- Financial Times (2020). “Virus lays bare the frailty of the social contract”, editorial board, 3 de abril.
- Fundación Nodo XXI (2020). “Reflexiones en tiempos de pandemia. Análisis de Coyuntura”, Núm. 2, mayo.
- INE (2020). *Boletín estadístico: Empleo trimestral*, Edición Núm. 259, 29 de mayo de 2020.
- Leiva, M. (2020). “Decreto Fogape dispone que el 25% del fondo debe ser para empresas de menor tamaño”. La Tercera, 24 de abril.

- Ministerio de Economía (2019). *Encuesta Longitudinal de Empresas*, Núm. 5.
- Ministerio de Hacienda (2020). Reglamento de administración del Fondo de Garantía para Pequeños y Medianos Empresarios aplicable a las líneas de garantía Covid-19. Santiago de Chile, 24 de abril.
- Müller, E. (2020). “Alemania sale al rescate de Lufthansa con un paquete de ayudas de 9000 millones de euros.” *El País*, 25 de mayo.
- Ocde (2020). “¿Cómo va la vida en Chile?”. >*Oecd Better Life Initiative*.
- OIT (2020). *COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses*, ILO Monitor 1<sup>st</sup> Edition, 18 de marzo.
- Ruiz, C. (2020). *Octubre chileno. La irrupción de un nuevo pueblo*. Santiago de Chile: Taurus.
- Ruiz, C. (2019). *La política en el neoliberalismo. Experiencias latinoamericanas*. Santiago de Chile: LOM Ediciones.
- Ruiz, C. y Caviedes, S. (2020). “Estructura y conflicto social en la crisis del neoliberalismo avanzado chileno”. *Espacio abierto: Cuaderno Venezolano de Sociología*, Vol. 29, Núm. 1, enero-marzo, pp. 86-101.
- Solimano, A. (2012). *Capitalismo a la chilena. Y la prosperidad de las élites*. Santiago de Chile: Editorial Catalonia.
- The Economist (2018). “A debate about central-bank independence is overdue”, 18 de octubre.
- Urquieta, C. (2020). “Asesores de la ministra del Trabajo explican por qué ‘grandes empresas’ pueden acogerse a la suspensión de remuneraciones”. *Ciper*, 26 de abril.

# CAPITALISMO, HUMANIDADES Y PANDEMIA

*Grínor Rojo de la Rosa*

## GRÍNOR ROJO DE LA ROSA

Doctor en Filosofía por la Universidad de Iowa, Estados Unidos. Ensayista, crítico cultural y literario, es Profesor Titular en el Centro de Estudios Culturales Latinoamericanos de la Universidad de Chile, del que fue director hasta 2010, y en el Departamento de Literatura de la misma Universidad. Ha enseñado en diversas universidades de América Latina, Europa y Estados Unidos y es autor de numerosas publicaciones sobre temas de su especialidad. Su último libro se titula *Las novelas de la dictadura y la postdictadura chilena*, vols. I y II. Santiago de Chile, LOM, 2016.

## CAPITALISMO, HUMANIDADES Y PANDEMIA

Mi argumento en este ensayo es que existe una correlación efectiva e inversamente proporcional entre la extensión y operaciones de un sistema económico capitalista ya instalado, la vigencia decreciente de las humanidades, tanto en la conciencia de las autoridades como en la del público en general, y por lo menos una de las dos líneas de ataque que se están empleando para combatir la pandemia del Covid-19.

Se trata pues de términos que a mi modo de ver no son compatibles, ya que las victorias del primero ocasionan más temprano que tarde las derrotas de los otros dos. Con tres precisiones añadidas: que a planteamientos humanistas diversos han correspondido estadios asimismo diversos en la trayectoria de las actuaciones pasadas del capitalismo internacional y que tales planteamientos difieren por lo mismo del que nosotros necesitamos discurrir y aplicar aquí y ahora, que es cuando ese sistema se nos presenta con características renovadas y, creo yo, más deletéreas que nunca. En segundo lugar, considero que la contradicción a la que aludo, que es una constante en la historia moderna de Occidente y que los pensadores de Frankfurt leyeron como un conflicto entre la razón instrumental y la razón emancipadora, no puede menos que acrecentarse en los países de la periferia, como los nuestros, los latinoamericanos, ya que por razones estructurales allí (aquí) no está previsto que sea ni necesario ni conveniente pensar con profundidad. Por último, observo que la planificación de las dos grandes líneas de ataque que nuestras autoridades emplean hoy para combatir la pandemia del Covid-19 no puede escapar a este debate, así como tampoco podrá hacerlo al mucho más importante que seguramente tendremos con posterioridad.

Respecto de lo primero, sabemos que el capitalismo traslada la lógica epistémica sobre la autonomía del sujeto, misma que se halla expuesta desde siempre a degenerar en el egoísmo individualista más feroz, a la esfera económica (o quizás sería mejor argumentar que el capitalismo traslada su lógica económica a la esfera ideológica), de lo que se desprenden varias conclusiones. Entre estas, es clave, a mi juicio, la que sostiene que la riqueza material debe generarla la iniciativa privada y mantenerse en esas manos y no (o no solo) por la codicia o por el antojo de aquellos que la poseen o que desean poseerla, sino porque ese es su lugar “natural”, lo que en buenas cuentas nos está queriendo decir que mantener el orden capitalista sin alteraciones acarrea beneficios para la sociedad en su conjunto, que el mayor bienestar de la misma depende de que así se proceda. El capitalismo es el mejor sistema económico que ha habido y habrá, se nos instruye entonces, porque es

aquel que se condice con las inclinaciones profundas de la naturaleza humana y nos ofrece por eso iguales oportunidades a todos y a todas para la consecución de nuestra felicidad. Mantenerlo vivo y robusto es, por lo tanto, una decisión que no hay que discutir.

Que los datos duros demuestren lo contrario, que según un informe de la FAO, hecho público en Nueva York el 15 de julio de 2019, es decir, varios meses antes del estallido de la pandemia del Covid-19, dentro de la geografía del mundo controlada por el capitalismo y en la que habitan unos 7.000 millones de personas, en 2018 había 820 millones “que carecían de alimentos suficientes”, por arriba de los 811 millones del año anterior” (513.9 millones en Asia, 256.1 en África y 42.5 en América Latina)<sup>1</sup> y que aun en Estados Unidos, en 2019, esta vez de acuerdo con las cifras del FMI, haya habido 46 millones de pobres<sup>2</sup>, uno por cada siete estadounidenses, no le hace mella al dogma. Tampoco se lo hace el que esos números se estén doblando o triplicando debido a la propagación de la pandemia<sup>3</sup>, con las autoridades preocupadas de las consecuencias que esta va a tener para el “crecimiento económico”, pero sin que el desastre haya modificado su manera de pensar. Tratan así de retornar a un estado de cosas que facilite el despliegue de las actividades mercantiles de la manera en que siempre lo han hecho, cuanto antes mejor, como si nada hubiese pasado, se diría que con más ahínco mientras más grandes son los desafíos.

Para eso, el capitalismo necesita concentrarse en la potencialidad productiva humana y natural, sobre todo concentrarse en que la clase trabajadora (o el sector de la clase trabajadora que a él le sirve) se encuentre sana y esté disponible, lo que permite obtener la máxima ganancia. El único tope para sus emprendimientos es ese: el que le fija la mantención de la fuerza laboral en condiciones óptimas, tanto como la mantención en las mismas condiciones de los elementos, las materias primas y las máquinas a partir de los cuales el trabajo se ejecuta.

Extraerles al trabajo humano y a la naturaleza cuanto provecho sea posible constituye entonces la faena que el capitalista entiende que es la suya; que esta y no otra es la encomienda que Dios le ha asignado en este mundo y que su única preocupación debe ser la de explotar el origen de su riqueza de una forma tal que le permita obtener de los humanos y las cosas el mayor rendimiento.

---

1. En línea: <http://www.fao.org/news/story/es/item/1201670/icode/>

2. En línea: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/ar/2019/eng/assets/pdf/imf-annual-report-2019-es.pdf>

3. “El número de personas que sufren de hambre en el mundo podría duplicarse, ‘llegando a más de 250 millones para fines de 2020’, advirtió el 21 de abril el Programa Mundial de Alimentos (PMA, de la ONU)”. En línea: <https://www.france24.com/es/20200422-pandemia-hambre-crisis-covid19-economia-desigualdad-desempleo>



Así, cuando el capitalista se interesa por la buena salud de los trabajadores no es porque sienta por ellos un cariño especial (puede que lo sienta, pero no lo siente *en tanto* que capitalista), sino porque no quiere que dejen de serle útiles, porque no le conviene que la fuerza de trabajo desaparezca o disminuya más de lo que es bueno para el éxito de sus actividades. De paso, los desempleados, que son la fuerza de trabajo “de reserva”, constituyen una póliza de seguro ante la eventualidad de esa desaparición posible, a la vez que un mecanismo perfecto para el chantaje a la fuerza de trabajo que se encuentra ahora en funciones y que vive con el temor permanente de que si se da el caso va a ser reemplazada por aquellos que se encuentran sin empleo. Para el capitalista, la cesantía y el trabajo informal no son entonces un inconveniente del que él tendría que ocuparse, sino un factor más de su conveniencia. Cuando, por otra parte, ese capitalista cuida a la naturaleza es cuando está utilizando materias primas renovables que él sabe que es de su interés proteger (no escasea la torpeza devastadora, sin embargo, de la que América Latina tiene docenas de ejemplos: la plata, el pau Brasil, el quebracho, el caucho, etc.).

Esta expectativa y este trato con los “recursos” humano y natural son frontalmente contradictorios con el quehacer de las humanidades. Las humanidades, en tanto modeladoras de nuestra conducta y objeto de disciplinas especializadas del conocimiento, existen porque desde atrás las alimenta una cierta idea acerca de la magnitud y la dignidad de “lo humano”. Esa idea fundante de sus intervenciones sostiene que las personas son personas y no recursos y que por eso valen no solo por el rendimiento mercantil que puede extraérseles, es decir, no por su funcionalidad como productores y compradores de mercancías, sino por (en) la entera dimensión del horizonte en que son capaces de objetivar su potencial. Correlativamente, sostiene que la naturaleza está ahí para que, a sabiendas los miembros de la especie de cuanto ella nos concede y nos concederá —a las generaciones de hoy tanto como a las venideras, siendo este segundo el principio de la reciprocidad intergeneracional en su mejor expresión—, y sin perder de vista el estatuto de fraternidad que por ello demanda, satisfaga nuestras necesidades.

Como decía, mi argumento en este ensayo es que el quehacer humanista, ya sea como pauta de comportamiento para los ciudadanos en general o como objeto de estudio para un haz de disciplinas especializadas, la filosofía, la historiografía, los estudios literarios o lingüísticos, no es compatible con los objetivos del capitalismo así entendido y menos aún en la coyuntura histórica presente. Para ponerlo en términos técnicos, le recuerdo ahora al lector que el foco del celo del capitalista no está puesto en el valor de uso, que es el resultado del proceso de trabajo, sino en el valor de cambio, que es el resultado de la valoración del capital, y que la sencilla consecuencia que eso tiene es que al capitalista el ser humano le concierne menos por lo que es que como un medio para generar unos objetos cuyo valor

se determinará no de acuerdo con el esfuerzo empleado en producirlos o de la falta que pueden hacerle a una comunidad, sino por la demanda de quienes poseen el dinero para comprarlos. Ellos/as son los consumidores/as, y la plusvalía de lo que pagan le sirve un grupo selecto de individuos para incrementar el peculio, aun cuando eso se efectúe bajo el noble supuesto de que no otro es el orden natural de las cosas y el más beneficioso para todos.

He ahí la dinámica profunda del sistema, sobre todo en su configuración contemporánea. Un sistema para el que la cultura del comprar y del vender, según la acusación de Slavoj Žižek, es “cada vez más un ingrediente central de nuestra economía ‘real’ dominante [...] compro mi forma física visitando gimnasios; compro mi iluminación espiritual apuntándome a cursos de meditación trascendental; compro la satisfactoria experiencia de mi compromiso ecológico adquiriendo sólo fruta orgánica, etc.”<sup>4</sup>.

Y he ahí el capitalismo contemporáneo en su pretensión de mercantilizar cuanto existe sobre la faz de la tierra.

Y si las humanidades se apartan de esta postura ideológica es porque han descubierto y apelan a una percepción de la condición humana que es menos mezquina. En esa diferencia se aloja, como bien la identificaron los de Frankfurt, su vocación emancipadora. Elaboran las humanidades una idea alternativa acerca de lo que somos, así como sobre las consecuencias que tiene esa idea para el planeamiento y la ejecución de nuestros actos. El humanismo no es otra cosa: una idea (no es un universal metafísico, sino un acuerdo histórico, entiéndaseme bien) que los modernos nos hemos hecho respecto de lo humano y su valor no en razón de lo que producimos, sino por lo que pensamos que somos. Y ello en una escala creciente, en virtud del grado de civilización que hayamos sido capaces de alcanzar después de darnos cuenta de que si es cierto que el hombre es el lobo del hombre, también lo es que ese lobo es muy capaz de autorreprimirse, de corregirse y de contener a causa de ello sus peores tendencias. Para no remontarme hasta la doctrina precristiana y cristiana de la igualdad de las almas, la que inspiró al padre Bartolomé de las Casas y que según dice Noël Salomon también tiene un eco en el humanismo de Martí, las bases filosóficas de su versión moderna y laica aparecieron en el Renacimiento, se consolidaron con los pensadores de la Ilustración, tuvieron un momento de gloria en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre de 1789 y, con posterioridad, han sobrevivido y se han ampliado en batallas innumerables.

---

4. Slavoj Žižek. *La nueva lucha de clases. Los refugiados y el terror*, tr. Damià Alou. Barcelona. Anagrama, 2016, p. 22.

De ahí que en el siglo XXI estemos hablando sobre y abogemos por la implantación jurídica de los derechos humanos de segunda, tercera, cuarta y hasta quinta generación. Estos nuevos derechos humanos son un avance más en nuestro camino hacia una existencia civilizada de verdad, o sea, son una prueba del arraigo y enriquecimiento que la idea de lo humano ha ido ganando en la conciencia de la gente de este tiempo. Me refiero a los derechos sociales y culturales, a los que conciernen a la igualdad y a la fraternidad (podríamos denominarlos, quizás, derechos universales) y a los que se vinculan con el desarrollo de los nuevos descubrimientos científicos, biológicos, físicos, de las comunicaciones, etc., así como a sus efectos en la población. La Organización de las Naciones Unidas los ha explicitado en una serie de documentos, como los pactos de Nueva York de 1966, sobre Derechos Civiles y Políticos y sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que fueron seguidos por otros, como la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, del 4 de diciembre de 1986; el Programa de Acción de Viena, de 1993; y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague, de 1995. Todo ello a partir de la idea originaria, aquella según la cual, por su dignidad innata, la persona humana es titular de derechos y, por ende, merecedora del respeto de los poderes públicos y privados, estatales y supraestatales.

Derechos que por lo tanto no son para llenarle los bolsillos a nadie sino para hacer que nuestra corta residencia en la tierra sea más gratificante. Los tres principios que constituyen el soporte de donde arrancan los distinguió la Revolución Francesa o, más precisamente, estableció el equilibrio que debiera existir entre ellos. El equilibrio de la libertad con la igualdad y la fraternidad. Cualquier hipertrofia de uno a expensas del debilitamiento de los otros dos modifica el sentido profundo del acuerdo subyacente y desencadena, por lo tanto, el malestar individual y social.

De ese modo es como las humanidades modernas dan origen a la cultura moderna, a la que yo pienso que no podemos entenderla si no es en los términos de un mediador simbólico a través del cual los sujetos de esta época nos relacionamos con una realidad que sabemos que no nos será nunca accesible empíricamente, mediante el conocimiento que nuestros sentidos tienen de ella. Además, la cultura moderna no es una ni neutra, lo que quiere decir que nuestro comercio con lo real tampoco lo es. Así, si en el nivel de la economía nuestro enemigo actual es el capitalismo de las transnacionales, en el de la cultura es el aparato simbólico de ese capitalismo, o sea, el ideologismo neoliberal.

Proponer una alternativa para el primero nos obliga a pronunciarnos críticamente respecto del segundo. Me refiero a la necesidad que tenemos de poner término al egoísmo individualista que se halla inscrito en la agenda liberal desde sus orígenes, pero que el neoliberalismo ha empujado hasta el delirio. Eso no solo porque el neoliberalismo es impermeable a las privaciones del que sobrevive en los márgenes

del sistema, sino porque con frecuencia percibe a ese “otro” como a un obstáculo para su éxito, como una rémora a la que es preciso sacar del camino. Es lo que ocurre con los pueblos originarios, con los viejos, con los sin casa, con los minusválidos, con los inmigrantes y, gradualmente, también con los trabajadores activos (estos últimos en la medida del desempleo y el subempleo que son consecuencia de la automatización gradual del trabajo, del reemplazo del trabajador por la máquina). Si ellos no producen nada o si lo que producen no es transable en el mercado y transable ventajosamente, nada merecen o merecen muy poco. No son personas dignas de aprecio, son insumos fallidos o gastados.

Y un par de ejemplos más:

¿Dónde, si no es en los reductos de los más vulnerables, en los guetos donde en nuestras ciudades se hacían los pobres o en los asilos en que los viejos se contagian el virus unos a otros, donde el Covid-19 golpea más fuerte?

Por otro lado: ¿qué va a pasar cuando aparezca finalmente una vacuna y esa vacuna se cotice en el mercado y su propiedad le sea adjudicada a quienes den más por ella? Las transnacionales de los medicamentos están ya en carrera para llegar a esa meta.

No otra es la excrecencia ideológica última de un orden económico degradado y degradante, convertida en materia de sentido común. Es por eso que para el capitalismo de nuestro tiempo la justificación de la perduración de las humanidades en el ámbito público o de su enseñanza en las escuelas, cuando condesciende a tolerarla, se reduce a que ellas y el conocimiento que entregan se ponga a su servicio. Y si no lo hacen —y lo más probable es que no lo hagan, pues en rigor, si hablamos de un quehacer humanista genuino, ello constituiría una contradicción en términos—, que se las pervierta, restringiéndoles su campo de acción, encargándoles el embellecimiento de los espacios públicos y privados y/o la distracción de las multitudes.

Contemporáneamente, cuando estamos siendo víctimas de una nueva oleada instrumentalizadora, como deriva de la crisis que desde hace cincuenta años aqueja al sistema económico mundial y de las estratagemas cada vez más agresivas a las que este recurre para reenergizarse, la relación inversamente proporcional a la que yo me referí al comienzo de estas notas se exagera. La expansión de las operaciones del capitalismo hacia comarcas del globo que no habían sido incorporadas hasta ahora dentro de la órbita de sus actividades o que no lo habían sido suficientemente, que es el origen de las guerras en el Oriente Medio, por ejemplo, algo que acontece al mismo tiempo que se refuerzan los mecanismos para la extracción de plusvalía al interior de aquellas comarcas que ya se encuentran bajo su dominio —la automatización y

el envejecimiento del trabajo, el desempleo y el subempleo crónicos, la devastación medioambiental, la inducción de nuevas necesidades en la gente, el consumo necio o suntuario, etc. —, son las dos medidas con que el orden capitalista, en esta la fase declinante de su trayectoria histórica —y que como digo ha sido su derrotero desde hace medio siglo, pero que se acelera en los últimos diez o doce años, desde el terremoto financiero que desató en el 2007 la quiebra de Lehman Brothers hasta la guerra comercial entre China y Estados Unidos—, pretende salir del atolladero.

Por insensato que pueda parecer, esto nos pone frente a un actuar tautológico: la tentativa de los *managers* de sobreponerse a la crisis por medio de una reincidencia, más enérgica que nunca, en lo mismo que la engendra. No solo no renuncia el capitalismo contemporáneo a sus tropelías de costumbre, sino que, en este, que es el tiempo de su decadencia, las multiplica *ad infinitum*. Un ejemplo claro es el reajuste contemporáneo de la división internacional del trabajo con vistas a un mayor “crecimiento” económico planetario, que no otra cosa es la globalización. Reajuste de conformidad con el cual los países deben limitarse a producir solo aquello que les permite competir en el mercado global, poniéndose fuera del alcance de la humanidad periférica la oportunidad de que la mayoría de los ciudadanos adquieran saberes y se involucren en prácticas cuya sofisticación sea mayor a la que requieren la extracción y exportación de recursos primarios. La penuria de la investigación científica en esos mismos países es un coletazo de esta limitación. Chile destina apenas el 0,36% de su producto bruto a esta tarea, Alemania el 2,94, Japón el 3,14, Suecia el 3,25 e Israel el 4,25. No he logrado averiguar a cuánto asciende el presupuesto para el cultivo de las humanidades en Chile, pero si el dinero total que nuestro país destina a la investigación en general es de un 0,36% del PIB, ¿será una exageración pensar que las humanidades no se llevan, que no pueden llevarse en ningún caso, mucho más del 0,10%?<sup>5</sup>

- 
5. Me llama la atención mi colega Lucía Stecher sobre la reciente reducción que, “con el fin de combatir el avance del Covid-19, de enfrentar sus impactos y de adoptar medidas que apunten a reducir gastos y financiar programas sociales y sanitarios, el gobierno [de Chile] anunció un plan de austeridad que involucra reasignación presupuestaria a todas las carteras y servicios del Estado [...] Con ello, **se suspenden durante 2020 las convocatorias nuevas de todas aquellas líneas de financiamiento destinadas a cooperación internacional** como: viajes, cursos cortos y de mediana duración en el extranjero. Esta medida impacta a los concursos **Modalidad Estadias Cortas (MEC), Redes, Becas Chile** y cursos de idioma. Lo anterior significa que se suspenden las convocatorias **2020 de Becas de Magíster en el Extranjero, Becas de Magíster en el Extranjero Áreas prioritarias, Becas de Magíster en el Extranjero para Personas en Situación de Discapacidad, Becas de Magíster en el Extranjero para Profesionales de la Educación, Beca de Subespecialidad Médica en el Extranjero y Beca de Postdoctorado en el Extranjero**, ya que este contexto extraordinario ha obligado

También, en los arrabales del mundo, el panorama que he descrito se hace más grave por las restricciones que el proceso globalizador nos inflige por medio de los decretos que emiten sus gendarmes. Me refiero a los que nos imponen los tratados de libre comercio, las instrucciones del Banco Mundial, las del Fondo Monetario Internacional, las de la Organización Mundial de Comercio, las de la Oede y las del G5 o el G7, para no hablar de las empresas medidoras de “riesgo país” como J. P. Morgan Chase o Standard & Poor’s. Pero lo peor de todo es que, objetiva y francamente, en un país como es Chile, cuyos ingresos dependen abrumadoramente de las exportaciones de media docena de productos primarios, uno solo de los cuales contribuye con el 50% de lo que se envía al exterior, lo que es el equivalente a un 10% del PIB, *no puede constituir una prioridad educar a la mayoría de sus habitantes ni menos aún educarlos en el cultivo de las humanidades.*

Se trata de gente a la que bastará con pertrecharla con unas pocas competencias elementales para la ejecución de faenas asimismo elementales. Se nos asegura, por ejemplo, a los chilenos que con el dinero que generan las exportaciones primarias compraremos en el exterior todo lo demás que pudiéramos necesitar, desde los zapatos que calza el ciudadano de a pie hasta los automóviles que usan los que pueden adquirirlos y, por cierto, también el conocimiento de alto rango. Entre tanto, debemos contentarnos con saber y con hacer chambas menores, incluso si nos consta que hasta hace cincuenta años podíamos saber y hacer mucho más. El raciocinio de José Enrique Rodó en 1900, que él expuso para combatir los criterios cientificistas y tecnocráticos con que principalmente el positivismo comteano y spenceriano estaban recortando las políticas culturales y educacionales latinoamericanas (“mutilándolas” era su verbo), no solo no ha perdido vigencia, sino que es probable que la tenga hoy más que entonces. Porque el positivismo de ayer es el neoliberalismo de hoy, y este no es sino un nieto aplicado del otro: el heredero que corrige y perfecciona las habilidades de su antecesor. Uno fue y el otro

---

a tomas medidas profundas. Asimismo, se decidió **suspender todas aquellas convocatorias de investigación asociativa que no corresponden directamente a centros, como en el caso de Anillos, los que no tendrán concurso este año. Se suspenden, además, las iniciativas de tesis en la industria y de inserción en la industria**”. La negrita es del anuncio oficial. En línea: <https://www.anid.cl/2020/04/27/ministerio-de-ciencia-anuncia-repriorizacion-de-recursos-y-actualizacion-de-concursos-de-anid-por-crisis-sanitaria/> ¿Me pregunto: ¿a cuánto bajará con esto el 0,36 por ciento del PIB asignado actualmente a investigación? Vuelvo a preguntarme: a la línea aérea privada y transnacional Latam, que comunicó el 4 de marzo que iba a distribuir a sus accionistas las utilidades de 2019, por 190.4 millones de dólares, 5% más respecto de 2018, pero que al mismo tiempo le está pidiendo apoyo financiero al Estado chileno para reactivarse, ¿cuánto de nuestro PIB podría tocarle?

es la ideología del capitalismo, cada uno en un tramo determinado de la trayectoria del sistema.

Para una política económica de este tipo, si la investigación en ciencias duras que se hace en la periferia ha devenido en un capricho injustificado y prescindible, es obvio que la investigación en humanidades lo será más todavía. Con el agravante de que en el caso de las humanidades estas tienen el potencial, aun sin proponérselo, y porque como ya lo he dicho, constituyen la antítesis, por principio al orden instituido, de transformarse más temprano que tarde en una barricada enemiga.

El presidente brasileño Jair Bolsonaro, quien no va a pasar a la historia por sus finas maneras, lo sabía muy bien cuando en abril de 2019 ordenó disminuir la inversión estatal en las facultades de filosofía de las universidades públicas de su país y reorientarla “enseñando a los jóvenes lectura, escritura y a hacer cuentas y, luego, un oficio que genere ingresos para la persona y bienestar para la familia, que mejora la sociedad a su alrededor”<sup>6</sup>. Este mismo practicismo cerril lo extendió el capitán Bolsonaro posteriormente a otras facultades universitarias y a otras áreas de la educación y sin abstenerse de amenazar con las penas del infierno a aquellos docentes que osaran desconocer lo ordenado por su gobierno. Ponía así a salvo a los jóvenes brasileños de enseñanzas que si no eran sospechosas, eran al menos superfluas<sup>7</sup>. En cuanto a Chile, algunas de las decisiones del Consejo Nacional de Educación (Cned), refrendadas por el Ministerio de Educación (Mineduc), que expulsan a la historia de la lista de las asignaturas obligatorias y la ponen entre las

- 
6. “O Ministro da Educação @abrahamWeinT estuda descentralizar investimento em faculdades de filosofia e sociologia (humanas). Alunos já matriculados não serão afetados. O objetivo é focar em áreas que gerem retorno imediato ao contribuinte, como: veterinária, engenharia e medicina [...] A função do governo é respeitar o dinheiro do contribuinte, ensinando para os jovens a leitura, escrita e a fazer conta e depois um ofício que gere renda para a pessoa e bem-estar para a família, que melhore a sociedade em sua volta”. Twitter de Bolsonaro, 26 de abril de 2019.
  7. El 4 de junio de 2019, cinco ex-ministros de educación del Brasil, de los gobiernos de Fernando Collor de Mello, Itamar Cauterio Franco, Fernando Henrique Cardoso, Lula da Silva y Dilma Rousseff, independientemente de sus respectivas posiciones políticas, dieron a conocer una declaración en la que rechazaban las medidas punitivas y los recortes presupuestarios impuestos en el área por el gobierno de Bolsonaro. En uno de sus párrafos, señalaban textualmente: “Invitar a los alumnos a que filmen a los profesores para castigarlos, es una medida que sólo empeora la educación sometiéndola a una censura inaceptable. Tratar a la educación como una ocasión para el castigo es exactamente lo contrario de lo que debe hacerse. Cortar los recursos para la enseñanza básica y la superior, en el volumen que se anuncia, dejará heridas que demorarán en curarse”. En línea: <http://www.rfi.fr/es/contenu/20190604-exministros-brasilenos-de-educacion-denuncian-orientaciones-de-bolsonaro>



optativas para los estudiantes de los últimos años de la secundaria, obedecen a ese mismo criterio.

En resumen: cuando se desea promover en nuestros países un cultivo serio y responsable de la filosofía, la historia, el lenguaje y demás, cuando lo que se busca es diseminar su conocimiento a través de la enseñanza media y superior o de su investigación de buena calidad, a los perpetradores de las políticas públicas o bien eso no les gusta, porque lo consideran un despilfarro inadmisibles, o les resulta inquietante, pues sienten que desde ahí podría emerger un cuestionamiento informado y crítico de sus decisiones. Cuestionamiento, hoy mismo, de decisiones tan absurdas como son las del estadounidense Donald Trump, el que le recomienda a la gente inyectarse desinfectantes para detener el Covid-19 mientras que su país acumula un tercio de los contagiados y los muertos en el mundo (hoy, 16 de mayo de 2020, 1.443.188 en un total mundial de 4.542.752 contagiados y 87.559 muertos en un total mundial de 307.696. Y se espera que el número de muertos estadounidenses supere los 100.000 a partir del 1 de junio), o como las de un Jair Bolsonaro, que lidera ese ranking monstruoso en América Latina (según cifras oficiales y en nada confiables: 202.918 contagiados y 13.993 fallecidos).

Cuestionar ese tratamiento del virus es pues, *también*, una tarea las humanidades.

Porque es evidente, en este momento en que escribo, la existencia de una contradicción entre, por un lado, la estrategia de algunos gobiernos para eliminar la pandemia del Covid-19 (o por lo menos para atenuarla, para “aplanar la curva”, según la jerga que manejan los expertos), consistente en una cuarentena mayor o menor de la población a su cargo, privilegiándose esa estrategia por sobre aquella que favorece la pronta puesta en marcha de la economía, y por el otro, la que se mueve en el sentido contrario, es decir, la de aquellos gobiernos que optan por sacar la gente a la calle y echar a andar la maquinaria económica al más breve plazo, priorizando así a la economía por sobre cualesquiera sean las recomendaciones preventivas y desacreditando por lo mismo el confinamiento y la paralización de actividades. No voy a dar ejemplos, porque todos los conocemos.

Estamos pues, de nuevo, frente a la misma contradicción a la que me he referido en este escrito, la que tiene que ver con la definición de la magnitud y calidad de lo humano. Si se piensa en los seres humanos de la manera mutilada en que el capitalismo lo hace, de preferencia como productores, compradores y consumidores de mercancías, y se subordina de ese modo la vida de las personas a la pujanza del negocio, una estrategia de enfrentamiento al Covid-19 que disponga un retorno apresurado a la “normalidad”, aunque a esta se la describa hipócritamente como una “nueva normalidad” (también, como un “retorno seguro”), es consecuente. Pondrá en riesgo la salud de la población y será antagónica al buen juicio de la mayoría de los científicos y a las recomendaciones de la Organización Mundial de



la Salud, pero se la proclama inevitable y, lo que es peor, justificable cuando lo que se ha priorizado son los “beneficios” que trae consigo el crecimiento económico.

(Este raciocinio se puede trasponer al debate medioambiental: si se piensa a la naturaleza como un Caliban inferior al hombre y cuya única razón de ser es servirlo, la crisis actual del medio ambiente, desde la deforestación amazónica al calentamiento de la Tierra debido a las emisiones de CO<sub>2</sub>, es consecuente, inevitable y también justificable, porque es una crisis ventajosa económicamente. Si por otra parte se piensa al ser humano como unido a la naturaleza, como naturaleza él mismo, y no como su superior y su depredador, existe al menos una mínima esperanza de que podamos rectificar ese curso funesto).

Pero aún más de fondo es el que la contradicción de hoy anticipa otra de mañana, al cabo de la cual lo que debiera decidirse es qué vamos a hacer una vez que la pandemia haya cedido. Me refiero a la pregunta sobre si vamos a volver entonces al mismo estado de cosas en que nos encontrábamos antes y del que los chilenos estábamos tratando de salir fogosamente o si vamos a empeñarnos en dar nacimiento a un nuevo proyecto histórico, más igualitario, más fraternal, *más humano*. Porque no cabe duda de que quienes han hegemonizado el poder hasta ahora van a emplear todos los instrumentos con que cuentan para reponer el statu quo anterior. Contra la evidencia que demuestra que a los países en que impera una economía de mercado desbocada, una gobernanza política tramposa y una cultura de la sobrevivencia del más fuerte les ha ido con la pandemia peor que a aquellos donde eso no ocurre, el poder en ejercicio procurará recrear las condiciones que a nosotros nos condujeron a ello. Ese y no el Covid-19 es, pienso yo, el enemigo principal.



DE CIUDADES QUE PRODUCEN A CIUDADES QUE  
CUIDAN. LOS TERRITORIOS COMO EJES PARA  
ABORDAR LA PANDEMIA Y LA CRISIS SOCIAL

*Paola Jirón Martínez*

## PAOLA JIRÓN MARTÍNEZ

Doctora en Planificación Urbana y Regional de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la London School of Economics and Political Science. Profesora Asociada de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Chile. Directora del Núcleo Milenio Movyt e investigadora asociada del Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social, Coes.

Cuenta con una amplia experiencia en investigación en temas de movilidad cotidiana, metodologías de investigación y la aplicación de teorías feministas a los estudios urbanos.

## DE CIUDADES QUE PRODUCEN A CIUDADES QUE CUIDAN. LOS TERRITORIOS COMO EJES PARA ABORDAR LA PANDEMIA Y LA CRISIS SOCIAL

### INTRODUCCIÓN

La pandemia global ha evidenciado que los territorios en general y la movilidad en particular son fundamentales como posibilidades para enfrentar la crisis actual. En nuestro país hemos visto cómo las múltiples escalas, diversas relaciones y dimensiones territoriales han devenido en elementos sustanciales para el esparcimiento del virus. Sobre todo, la movilidad o la imposibilidad de dejar de moverse ha tenido efectos innegables, pues ha evidenciado las desigualdades que enfrenta la población, las que se hacen particularmente evidentes cuando los territorios están de por medio. Lo que observamos no solo se refiere a lo esencial de la movilidad con relación al uso del espacio público y el transporte — que muchos hemos tenido que abandonar—, sino a comprender que, pese a que algunos se pueden mantener quietos en sus hogares y realizar teletrabajo, muchas otras personas y otras cosas se siguen moviendo, lo que permite a muchos mantenerse fijos. Adicionalmente, aquellos que no pueden quedarse quietos en sus casas no siempre lo hacen solo porque no les gusta seguir instrucciones, sino porque les es imposible quedarse en el hogar, ya sea porque no perciben los ingresos necesarios para vivir, porque viven con altos niveles de hacinamiento en sus lugares de residencia o por las distancias a servicios e infraestructuras necesarias para sobrellevar estos difíciles momentos. Esto da cuenta de la importancia de los territorios relacionales y móviles en el macro de la vida cotidiana hoy.

Sin embargo, los territorios no han sido considerados como estructurantes de la forma en que se conformarán los impactos del virus, al menos en Chile. Se han privilegiado las visiones parciales o en términos de salud o en términos económicos macro, dejando de lado las vidas de las personas en sus diversas formas de habitar los territorios. Algo que se hace evidente es que los habitantes de nuestras ciudades han tenido que salir a las calles desprovistos de cuidados por parte del Estado y asumir su autocuidado de manera individual en un inicio y comunitariamente a medida que pasaban las semanas. Lo que ha emergido de manera central como consecuencia de la forma en que vivimos la pandemia es la urgente importancia de los cuidados en nuestra sociedad. Por un lado, al estar encerrados se han entrecruzado estudios, trabajo y salud con las tareas domésticas, que incluyen los múltiples cuidados

familiares. Estas labores de cuidado, que han estado presentes en el debate feminista desde hace muchos años, de pronto se hacen evidentes para todos los integrantes del hogar y evidencian la diversidad y cantidad de tareas que estas implican. Por otro lado, las medidas tomadas por las autoridades han sido insuficientes para cuidar adecuadamente a la ciudadanía, lo que ha generado malestar, aumento de enfermos, hambre y un creciente descuido, que han conducido a una resurgencia de apoyos vecinales y comunitarios para cuidar a la población descuidada.

Este documento intenta recoger estas urgencias de cuidado para plantear la necesidad de convertir parte de las experiencias vividas como ciudadanos en posibilidades para repensar nuestras ciudades en el futuro. Mucho se ha hablado sobre cómo las ciudades, por el alejamiento del espacio público, van a perder sentido tras la pandemia o cómo disminuirá el uso del transporte público en favor del transporte privado o la bicicleta. Sin embargo, aquí se plantea que más que buscar soluciones inmediatas respecto a cómo deben responder las ciudades, es necesario comenzar a repensar profundamente cómo las ciudades pueden ser un eje fundamental en la manera en que nos repensamos como sociedad y pasamos de ser una enfocada en la producción como centro de su ser a una que se cuida para su reproducción.

El documento se estructura en tres partes. Primero, se explica cómo se entienden los territorios relacionales y su relación con las movilidades, y el rol de los territorios y las movilidades en la situación de crisis actual. Luego, se plantea la necesidad de reconocer los conocimientos territoriales existentes y buscar formas de mediar o hacer dialogar los diversos conocimientos presentes en las decisiones que impactan a los habitantes de las ciudades, con el fin de realizar intervenciones que sean menos fragmentadoras de las vidas y más integrales tanto en términos urbanísticos como de políticas públicas en general. Finalmente, se explica cómo esta visión del territorio y los conocimientos territoriales nos lleva a reconocer la importancia de los cuidados como eje de la forma en que podemos pensar las ciudades a futuro, a fin de no solo asignar los cuidados de manera individual y privada —generalmente a las mujeres— sino de colectivizar los cuidados como sociedad.

## TERRITORIOS RELACIONALES Y MOVILIDAD

La comprensión del territorio como relacional (Massey, 2005) implica verlo como más que un mero contenedor de actividades o un espacio que se analiza desde arriba o desde indicadores georreferenciados en un mapa, el cual se puede controlar desde la distancia y permitiría predecir cómo se va a comportar la población. Entender el territorio como relacional implica reconocer que este nos impacta, así como

nosotros lo impactamos con nuestras prácticas y nuestros cuerpos, es entender que aquello que sucede en un lugar tiene consecuencias en otro, aunque sea lejano y a veces imperceptible. También implica entender que la experiencia territorial no es igual para todos y que diversas personas la viven de manera distinta según su nivel socioeconómico, pero también dependiendo de su género, edad, ciclo de vida, etnia, habilidades, etc. Es decir, los impactos en la forma en que se interviene el territorio son diferenciados y se deben observar en su interseccionalidad (Rodó & Baylina; Hopkins, 2018). Y, sobre todo, es comprender que el territorio es dinámico, o sea, que los territorios no son fijos, ya que quienes los habitamos, humanos y no humanos, los vivimos en constante movimiento.

Para esto, la movilidad o, más precisamente, las movilidades, pueden ayudar a comprender la importancia del territorio en la crisis actual. La movilidad no se refiere solo a la manera en que las personas, sus cuerpos, las cosas — incluidos los virus— y las enfermedades se mueven, sino al impacto que estas movilidades tienen en las vidas de quienes se mueven (Jirón & Imilán, 2018). Es decir, a la manera en que las vidas de las personas están interrelacionadas y son interdependientes con la movilidad — virtual, imaginativa y comunicativa; de recursos, ideas, conocimiento, dinero, trámites, pedidos— todos los otros desplazamientos que nos permiten movernos en el mundo actual (Jirón & Gómez, 2018; Jirón & Carrasco, 2020). En concreto: todo se mueve y, al mismo tiempo, estas movilidades también se encuentran inexorablemente vinculadas a múltiples formas de inmovilidad.

Esto quiere decir que para que parte de los habitantes de las ciudades se puedan quedar en casa y trabajar desde allí, otros se siguen moviendo, incluidas aquellas personas que retiran la basura, realizan repartos a domicilio, manejan buses, trabajan como profesionales de la salud, venden alimentos o hacen fluir los millones de mensajes que continúan circulando por las redes sociales para mantener la cercanía social pese al distanciamiento físico. Y, adicionalmente, se mueven todas aquellas personas que tienen que salir todos los días a conseguir los recursos necesarios para vivir. Dicho de otro modo, aquellas personas que podemos permanecer fijas en estos momentos somos las privilegiaas, pues tenemos el lujo de poder mantenernos en casa.

## EL DESCONOCIMIENTO DE LOS TERRITORIOS EN MOVIMIENTO

El aislamiento no es posible para todos. En Chile se implementaron durante varios meses cuarentenas dinámicas, lo que confinó a los habitantes de algunos sectores de la ciudad para evitar el esparcimiento del virus. Sin embargo, esta mirada fija del territorio no concuerda con la dinámica móvil del virus y de las personas que lo

portan. En otras palabras, dentro de las principales fallas de las medidas tomadas en Chile estaba una doble ceguera: primero, pensar que dejando a algunos pocos inmóviles en sus casas se iba a controlar el virus a pesar de que el resto de la población se seguía moviendo; y segundo, desconocer que inmovilizar a toda la población implicaba advertir las diversas fragilidades territoriales preexistentes. Debido a que la movilidad es interdependiente (Jirón & Carrasco, 2020), cada vez que solicitamos un *delivery*, que pasan a retirarnos la basura, que los conserjes de los edificios llegan a trabajar o que alguien cruza la zona de cuarentena, las probabilidades de que el virus circule aumentan.

Es precisamente el privilegio de inmovilidad el que nos ha develado la fragilidad, precariedad y desigualdad del sistema urbano en el que vivimos hoy. La salud, el comercio, el transporte y el empleo son demasiado frágiles. Hemos podido constatar que existe un alto nivel de empleo informal y precario, lo que ha hecho que, en muy poco tiempo, millones de personas hayan quedado sin remuneración, lo que las ha obligado a salir a pesar del riesgo de enfermarse y a recurrir al mismo tiempo a sistemas de salud que no dan abasto. Se observa precariedad en las formas de habitar, donde los más pobres tienen que seguir funcionando, arriesgando su salud y la de los demás; muchas mujeres tienen que dedicarse al cuidado de los niños y enfermos y, además, seguir trabajando; muchos adultos mayores que ya se encontraban solos tienen que aislarse aún más para no enfermarse o morir; algunas mujeres deben permanecer encerradas con sus posibles victimarios. Millones han tenido que enfrentar lo que es vivir en un sistema que no nos cuida y recurrir a formas de cuidado individuales o crecientemente comunitarias para poder sobrevivir.

Esto da cuenta de tomadores de decisiones que desconocen los territorios, que disponen desde sus privilegios medidas que protegen a algunos y no a toda la población. La preocupación inicial fue que aquellos que vivían en algunas zonas de la ciudad no salieran, pero aquellos guardados también pueden contagiar a los que están fuera solo por la interdependencia de la movilidad.

Quizás lo más desconcertante de la situación actual es que los tomadores de decisiones desconocen a su población y que la gran mayoría de los habitantes de nuestras ciudades carece de condiciones suficientes para quedarse encerrados y viven en condiciones de alto nivel de vulnerabilidad y precariedad. Sin embargo, este privilegio de la inmovilidad duró muy poco, porque el territorio se mueve, porque todo se mueve. Esta crisis devela grandes desigualdades territoriales no solo por la falta de atención a los campamentos sin agua, la mala dotación de servicios de salud y otras infraestructuras en áreas más pobres de la ciudad, sino que, principalmente, por no contemplar que el territorio se mueve a medida que las personas se mueven y que, entonces, muchas personas están obligadas a moverse para subsistir. Esto significa no solo que muchos tienen que salir a trabajar en auto, bicicleta, caminando



o en transporte público, sino que también tienen que hacer trámites, ir al médico, sacar licencias, permisos, cobrar cheques o seguir tratamientos.

## LOS SABERES Y CONOCIMIENTOS TERRITORIALES

Por otra parte, se discute respecto a formas de controlar el territorio desde la inteligencia territorial, es decir, a partir de sistemas tecnológicos inteligentes. Podría ser muy útil contar con dicha información, sin embargo, por mucho que existan los *softwares* y capacidad técnica para manejar grandes bases de datos inteligentes — que permitan hacer proyecciones, conocer cómo se mueven las personas, modelar el futuro y controlar a la población—, nuestros datos son precarios, incompletos y nuestras formas de enfrentar la crisis son insuficientes, particularmente cuando no existe claridad respecto a quiénes son los habitantes que se verán afectados por ella. Hemos visto que no sabemos cómo pararnos en una fila para comprar en el supermercado manteniendo la distancia; cómo los lugares donde es necesario hacer trámites no cuentan con los implementos de seguridad para sus empleados y menos para los clientes; y cómo los centros médicos, que debieran hacerlo, no cumplen los protocolos. No se trata de que los datos no sean fidedignos, sino que son incompletos. Existe mucha información difícil de obtener a partir de los grandes sistemas de datos, pero que resulta crucial al momento de tomar decisiones, más allá de controlar y saber dónde están las personas a cada momento.

Esto significa que los habitantes de la ciudad llevamos en nuestros cuerpos un tipo de inteligencia que nos permite enfrentar esta crisis de otras maneras o de formas complementarias. Pero el mundo político, empresarial y de los expertos no ha sabido aprovechar dichos saberes ni entender cómo la ciudadanía habita los territorios, algo que se volvió evidente en la crisis social que comenzó en Chile a partir del 18 de octubre de 2019. Tampoco estamos entendiendo las dificultades que enfrentan, en lo cotidiano, la mayoría de los habitantes. Débilmente comprendemos la diversidad de experiencias de este habitar, pues no todos habitamos de manera similar. Las decisiones de la vida cotidiana se toman teniendo a la vista muchas dimensiones con las que vivimos todos los días y aún no comprendemos cómo las materialidades, los objetos y el espacio generan o inhiben posibilidades para las personas.

La forma en que expertos, de distintas disciplinas, descomponen su especialidad, fragmentan el territorio para comprender la ciudad y la intervienen con sistemas e infraestructuras aisladas entre sí da cuenta de su exigua comprensión de cómo vivimos, que no responde a una forma parcial y sectorial de pensar e intervenir, la que en última instancia fragmenta aún más la vida de las personas y, por ende, la precariza.

Que Chile se sorprendiera con una crisis que no veía venir devela la poca conexión que existe entre las disciplinas que mantienen fragmentado su análisis y su aplicación a las políticas públicas. La inteligencia territorial debiese ir más allá de contar con datos macro sobre cómo se comportan de manera agregada los individuos. Es fundamental considerar la inteligencia situada, proveniente de lo/as mismos habitantes, para enfrentar esta crisis. No es que el conocimiento de los expertos no sirva, sino que es incompleto y requiere complementarse, mediar, dialogar (de Sousa, 2009) con muchos otros conocimientos. Y eso es urgente hoy: reconocer el habitar y, en particular, el conocimiento territorial habitado.

Este conocimiento nos muestra fragilidad y precariedad en nuestro habitar y, a la vez, nos devela otras formas de saber vivir entre nosotros, las que demuestran altos niveles de colaboración, solidaridad y preocupación por el prójimo; ingenio y astucia para enfrentar la crisis; formas alternativas y creativas de movimiento que nos permitirán salir mejor de esto. De estos saberes podemos aprender tanto en tiempos de crisis como en el momento en que tengamos que retomar la vida, que definitivamente será distinta. Y la forma de pensar las ciudades debe empezar a comprender estos modos móviles en que se habitan los territorios, no solo algunos privilegiados, sino que todos. Las formas en que vivimos se invisibilizan, lo que produce un descuido generalizado que ya no se sostiene, por lo que aparece como fundamental retomar lo que indica la economía feminista: “son precisamente esas tareas relacionadas con la reproducción de la vida y los cuidados de las personas las que este sistema económico ha invisibilizado” (Jubeto et al., 2012).

## LOS CUIDADOS Y LA CIUDAD

El trabajo proveniente de las teorías feministas respecto a la reproducción social resulta fundamental para situar la discusión sobre la importancia del territorio en la crisis actual, particularmente en cuanto a las relaciones de cuidado que se despliegan en él. Desde la teoría feminista, la esfera de la reproducción social se refiere a la forma en que la vida es mantenida y reproducida a nivel cotidiano y generacional, como plantean las economistas feministas. Por otro lado, las teorías feministas decoloniales y en particular las comunitarias, que se basan en el buen vivir, recogen una visión del mundo centrada en el ser humano como parte de un entorno natural y social. Ellas, junto a la mirada ecofeminista de la sustentabilidad de la vida, proponen una forma de comprender la reproducción de la existencia como algo que va mucho más allá de la inserción de las mujeres al trabajo asalariado o la remuneración del trabajo doméstico, y apuntan a reconocer diversas formas de habitar que respeten la relación entre humanos, no humanos y el medioambiente

(Vega Solís, 2019). La noción de cuidado se vuelve fundamental en esta forma de reconocer el habitar en el planeta.

Según la economía feminista, las tareas de cuidado han sido “realizadas históricamente por mujeres, que han visto cómo dichos trabajos se realizan de manera no remunerada o, en su caso, en condiciones precarias y, siempre, sin ser lo suficientemente reconocidas y valoradas socialmente” (Jubeto et al., 2012, p. 7). Estas feministas plantean una contradicción que el capitalismo tiene con el propio sostén de la vida y la sostenibilidad medioambiental del planeta. El ecofeminismo ha sido especialmente crítico con la forma en que se concibe la economía y propone

una transformación de las prácticas del ciclo económico relacionadas tradicionalmente con la producción, la distribución, la financiación y el consumo. Colocando en definitiva a las personas, al planeta y a su propia sostenibilidad en el centro de la construcción política, social y económica (Jubeto et al., 2012, p. 7).

Según Carrasco (2012), la reproducción de la vida es una noción multidimensional que incluye diversas sostenibilidades: ecológica, económica, social y humana, y todas las interrelaciones que existen entre ellas, lo que da lugar a la cadena del sostén de la vida. Esto es algo que el pensamiento económico dominante ha ocultado, al tiempo que ha invisibilizado que las condiciones de funcionamiento del sistema socioeconómico actual son insostenibles.

Una economía sostenible que trabaje para la satisfacción de las necesidades de todos los seres humanos, manteniendo la capacidad de reproducción de su mundo común social y natural, debe invertir la relación del “iceberg” y poner la producción y el mercado al servicio de las comunidades y las personas (Carrasco, 2012, p. 37).

Es por esto que, ante la lentitud o derechamente ausencia de respuesta del Estado frente a la magnitud de la crisis actual, las personas han tenido que, inicialmente de manera individual y luego colectiva, responder. Se ha observado en estos últimos meses<sup>1</sup> cómo los habitantes de la ciudad de Santiago han tenido que aceptar las nuevas condiciones o, de lo contrario, adaptarse, improvisar o transformarse:

---

1. El Núcleo Milenio Movyt ha hecho un seguimiento etnográfico a personas que se han mantenido en movimiento desde el inicio de las cuarentenas en Santiago (marzo, abril, mayo y junio, 2020).

adaptar las formas de habitar, cambiar rutinas, aprender a usar nuevas tecnologías; improvisar con la forma de trabajar, vendiendo lo que se tiene, aprovechando los recursos con los que se cuenta: teléfonos, automóviles, permisos para enfrentar la crisis, entre otros; transformar los modos de trabajo, pues muchos incluso han tenido que cambiar de rubro. Todo esto se enfrenta con incertidumbre, ansiedad, preocupación y, sobre todo, miedo.

En síntesis, a la luz de una crisis social, económica y sanitaria que se palpa de manera crítica a nivel territorial, y frente a un Estado que no cuida, los habitantes han tenido que autocuidarse. Inicialmente, de las respuestas individuales comenzaron a surgir emprendimientos y soluciones a través de lo que se podía comprar, pero pronto eso no fue suficiente para todos. Así surgió el apoyo colectivo frente a la pandemia. Desde vecinos que se cuidan entre ellos, que ayudan a los más frágiles comprando o haciendo trámites para los adultos mayores o enfermos de los edificios, hasta formas colaborativas de apoyo que usan las redes sociales para organizar ollas comunes y centros de acopio por todo el país.

En concreto, lo que hemos visto son las formas en que, desde sus conocimientos territoriales, los habitantes y sus redes comienzan a cuidarse frente a un Estado que no lo hace, que no los conoce y que no sabe cómo enfrentar los momentos difíciles. En este contexto, ¿qué se puede comenzar a aprender de esta crisis? Que los saberes colectivos y territoriales comienzan a suplir y cuidar efectivamente a sus habitantes. Esto nos lleva a pensar cómo pasamos de una ciudad que está enfocada a ser más eficiente en sus sistemas de transporte, sus sistemas urbanos y las infraestructuras, hacia a una ciudad que mira a sus habitantes y procura que se reproduzca la vida, cuidando no solo a los humanos, sino también a las relaciones con no humanos como el medioambiente, las mascotas, entre otros. Pensar en los cuidados comienza a ser fundamental.

¿Cuáles serían los elementos principales que caracterizan a las ciudades que cuidan? Aquí se plantea que se trata de prácticas de cuidado, lugares de cuidado, materialidades del cuidado y sujetos de cuidado. Las prácticas de cuidado se refieren a aquellas actividades que se requieren para reproducir la vida, como criar, comunicarse, mantener la salud, alimentar, asear y mantener la ciudad, proveer de estabilidad emocional y afectiva, entre muchas otras. Los lugares de cuidado son los espacios donde suceden las labores de cuidado, que incluirían lugares de cuidado de niños, como guarderías, el hogar, hospitales y centros de salud; lugares de alimentación, parques, bibliotecas y museos, entre otros. Estos serían espacios para cuidar y ser cuidados. Algunos de estos son permanentes y otros son transitorios, como espacios de albergue temporal. Esta distinción no solo aborda los espacios íntimos de la vivienda, sino sobre todo los públicos. Estos son creados por medio del trabajo de cuidado e intenciones de los usuarios, lo que incluye a los funcionarios,

residentes y visitantes que se relacionan con el entorno material donde se localizan. Las materialidades del cuidado se refieren a cómo los objetos, cuerpos, edificios o materiales se vinculan y dan forma a la naturaleza y posibilidad de cuidados. Estos incluyen los pavimentos, coches de bebé, automóviles, viviendas, edificios. Por otro lado, existe una discusión sobre quiénes son sujetos de cuidado, ya que estos no solo son receptores de cuidado, sino que también son activos dadores de cuidado, es decir, estas relaciones son siempre interdependientes. Estos posibles sujetos pueden incluir a las personas sin casa, migrantes indocumentados, allegados, niños, adultos mayores, jóvenes, el medio ambiente y las cooperativas alimenticias, entre muchos otros (Power & Williams, 2020).

Al respecto, las inequidades interseccionales (Rodó-de-Zárate & Baylina, 2018) que dan forma a las responsabilidades de cuidado dan cuenta de que en general son mujeres de grupos marginales, migrantes, muchas veces con poco reconocimiento social y económico, quienes se llevan gran parte del peso de los cuidados. Se ha detectado cómo estos grupos de cuidadores no son contemplados por la planificación urbana y de transporte. Las actividades de cuidado son todas aquellas que permiten la reproducción de la vida, como ir a dejar a los niños al colegio, comprar alimentos, llevar a alguien al médico, cocinar, hacer ejercicios, entre muchos otros. La crisis sanitaria que estamos viviendo ha evidenciado la importancia de los cuidados en el ámbito doméstico, situación que hace mucho tiempo las feministas han intentado evidenciar<sup>2</sup>. Pero la realidad colaborativa en el país ha mostrado que también existen los cuidados sociales (Daly & Lewis, 2000) y que cuando estos se hacen colectivos y comunitarios comienzan a dar cuenta de formas en que las comunidades se cuidan entre sí.

## CONCLUSIONES

Esta discusión nos lleva a pensar cómo remiramos la ciudad en torno a los múltiples cuidados que se ejercen allí y las diversas disciplinas que debieran intervenir para mejorar las prácticas de los cuidados, los espacios, las materialidades y los elementos del urbanismo. Pero la pandemia también nos devela que tanto las medidas inmediatas como las políticas públicas en general no consideran el territorio como eje fundamental en su implementación, por lo que se habla de “políticas territorialmente ciegas”.

---

2. Ver Hayden, 1980, 1981, 1986; Madigan, Munro & Smith, 1990; Watson, 1988.

Esta desconexión territorial emerge de un análisis de los problemas sociales que se realiza de manera fragmentada o que mira al país como un todo homogéneo, ignorando los impactos territoriales heterogéneos en los que intervienen las políticas. Es particularmente crítica la carencia de miradas interdisciplinarias y respuestas sectoriales, lo que termina fragmentando la experiencia territorial y genera intervenciones que desconocen las complejidades territoriales, aplastando cualquier posibilidad de acercamiento efectivo o mejoramiento de las formas en que se reproduce la vida.

Desde la mirada territorial, parece de especial importancia contar con políticas relacionadas con la movilidad, pero también con la vivienda, infraestructuras, localización de servicios, tiempos, ritmos y horarios de funcionamiento de la ciudad, políticas de salud, educación, previsión, trabajo y otros aspectos sociales, entre muchos otros factores, las que debieran estar enfocadas a cuidar social y territorialmente a la ciudadanía en vez de fragmentar sus vidas y hacer que los habitantes se cuiden de manera individual y privada. Esto implica reconocer, en primer lugar, la importancia de los cuidados, detectar las prácticas, espacios, materialidades y sujetos de cuidado, y luego, colectivizarlos, es decir, hacer que estas responsabilidades recaigan en toda la sociedad y no solo en algunas personas que se llevan la sobrecarga de estos, que son fundamentales para la producción capitalista; si la reproducción de la vida no se pone por sobre la producción, tampoco esta será posible.

## REFERENCIAS

- Carrasco, C. (2012). “Economía, trabajos y sustentabilidad de la vida”. En: Jubeto, Y. et al. (2012). *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la economía solidaria, feminista y ecológica*. Red de Economía Solidaria y Alternativa: Bilbao.
- Daly, M. & J. Lewis (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *The British Journal of Sociology* 51(2) pp. 281–298 <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x>.
- De Sousa Santos, B. (2009). *Una epistemología del sur: la reinención del conocimiento y la emancipación social*. México: Siglo XXI-Clacso.
- Jirón, P. & J.A. Carrasco (2020). “Understanding daily mobility strategies through ethnographic, time use, and social network lenses”. *Sustainability* 12(1), 312; <https://doi.org/10.3390/su12010312>.
- Jirón, P. & W. Imilán (2018). “Moviendo los estudios urbanos. La movilidad como objeto de estudio o como enfoque para comprender la ciudad contemporánea”, *Quid16, Revista del Área de Estudios Urbanos* (10), 17-36.
- Jirón, P. & J. Gómez (2018). “Interdependencia, cuidado y género desde las estrategias de movilidad en la ciudad de Santiago”. *Tempo Social, Revista de Sociología da USP* vol. 30, no.2, São Paulo, mayo/ago. 2018.
- Jubeto, Y., M. Larrañaga, C. Carrasco, M. León, Y. Herrero, C. Salazar, C. de la Cruz, L. Salcedo, E. Pérez (2012). *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la economía solidaria, feminista y ecológica*. Red de Economía Solidaria y Alternativa: Bilbao.
- Massey, D. (2005). *For space*. Sage, London. 222 p.
- Hopkins, P. (2018). *Feminist geographies and intersectionality, gender, place & culture*, DOI: 10.1080/0966369X.2018.1460331.
- Power, E. & M.J. Williams (2020). *Cities of care: a platform for urban geographical care research*. *Geography Compass* 20, e12474 DOI: 10.1111/gec3.12474.
- Rodó-de-Zárate, M. & M. Baylina (2018). *Intersectionality in feminist geographies, gender, place & culture*, DOI: 10.1080/0966369X.2018.1453489.
- Vega Solís, C. (2019). “Reproducción social y cuidados en la reinención de lo común. Aportes conceptuales y analíticos desde los feminismos”, *Revista de Estudios Sociales* 70. Publicado el 09 octubre, consultado el 12 octubre de 2019. URL: <http://journals.openedition.org/revestudsoc/46482>.





EDUCACIÓN PÚBLICA Y COVID-19: CUANDO  
PENSAR FUERA DE LA CAJA ES DE VIDA O MUERTE

*Víctor Orellana Calderón e Iván Salinas Barrios*

## VÍCTOR ORELLANA CALDERÓN

Sociólogo de la Universidad de Chile, Magíster y Doctor (c) en Ciencias Sociales de la misma Casa de Estudios. Es Investigador Asistente del Centro de Investigación Avanzada en Educación (Ciae) de la Universidad de Chile. Sus líneas de investigación son la sociología de la educación y la estructura social.

## IVÁN SALINAS BARRIOS

Químico de la Universidad de Chile, Ph.D en Teaching and Teacher Education de la Universidad de Arizona. Profesor Asistente del Departamento de Estudios Pedagógicos de la Universidad de Chile. Sus líneas de investigación son la educación en ciencias y la formación docente.

## EDUCACIÓN PÚBLICA Y COVID-19: CUANDO PENSAR FUERA DE LA CAJA ES DE VIDA O MUERTE

### LA EDUCACIÓN ENTRE EL FRENO Y EL ACELERADOR, SIN PODER VER EL VOLANTE

La pandemia del Covid-19 tomó a todo el mundo por sorpresa. Aunque la reacción de los Estados y las instituciones ha sido dispar, lo cierto es que el Coronavirus ha sido un recordatorio de las tareas pendientes de nuestra civilización —a pesar de todo su poderío tecnológico y económico—.

No es solo el factor sorpresa el que ha facilitado la expansión del Covid-19. Esta pandemia aparece en un mundo mucho más interconectado, lo que facilita su rápida expansión global. Irónicamente, esa interconexión viene de la mano, en la hegemonía neoliberal, del desmantelamiento de las instituciones solidarias edificadas en el siglo pasado, aquellas que, ante las incertidumbres provenientes del mercado o de la naturaleza, respondían como acción colectiva consciente y como soporte social, cultural e institucional.

Chile no ha estado ajeno a esta contradictoria realidad. Sus autoridades de gobierno han destacado por su errático manejo de la pandemia, lo que lo ha convertido en uno de los países con más contagiados en relación a su población<sup>1</sup>. Y aunque cabe en ello responsabilidad a las autoridades de turno, lo cierto es que las instituciones de solidaridad y corresponsabilidad en el país han sido desmanteladas hasta en su dimensión más básica en las pasadas décadas. Con escasa salud y educación públicas y con un Estado desvinculado de los servicios básicos como el alcantarillado, la electricidad y el acceso a Internet, las autoridades del país cuentan con mínimos instrumentos para coordinar una respuesta coherente, global y eficiente ante la crisis. Por lo mismo, y compelidos a hacer frente a la situación con la misma soledad con que han debido abrirse paso en la vida económica y social, los chilenos echan mano a sus recursos individuales y familiares para protegerse. Con ello queda a la vista nuestra triste desigualdad y reaparece el hambre en contextos de pobreza urbana. En suma, la fragmentación de la sociedad queda sin velos.

---

1. Ver nota de Radio Bío Bío, 26 de mayo de 2020. <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/05/26/chile-supero-paises-mas-golpeados-pandemia-casos-diarios-millon-habitantes.shtml>

El desconcierto ha sido particularmente agudo en dos instituciones clave para la edificación de la vida moderna: la salud y la educación. Aunque existen todavía rémoras institucionales de los intentos previos del país por forjar sistemas modernos de carácter público, el grueso de su expansión reciente ha corrido de la mano de los mercados, sin instancias de coordinación sistémica. Tal ausencia de planificación y coordinación ha sido divulgada como virtud en la medida en que su construcción emerge de las elecciones individuales ante la oferta de mercado en lugar de una razón de Estado (Beyer, 2001). Más aún, el propio Estado ha tendido a sumarse a este coro de instancias particulares, debilitando —o eliminando totalmente, como ocurre en la educación— lógicas de articulación sistémica. El Estado se ha desplegado más como apoyo financiero a los particulares y como fuente de equivalencias técnicas para que el mercado intercambie racionalmente servicios por dinero —de ahí su obsesión con la medición de logros y el discurso de la calidad—, renunciando a una dirección y articulación de conjunto de estos ámbitos.

Una escena icónica del desconcierto fue la polémica que los ministros de las carteras de Salud y Educación tuvieron a fines de abril de 2020 —prensa incluida<sup>2</sup>— a raíz de la suspensión de clases en escuelas y liceos. Mientras el ministro de Salud calificó la medida como un error, argumentando que los y las niños/as habían quedado a la deriva, sin la protección y el respaldo que les da la escuela, el ministro de Educación defendió la suspensión de clases amparado en un amplio respaldo médico, científico y de los propios actores de la educación, en especial del Colegio de Profesores, pues las escuelas son un espacio de socialización e interacción que multiplica los contagios (de cualquier enfermedad infecciosa).

En las posiciones de ambos secretarios de Estado despunta, de cierto modo, el debate sobre la educación en las primeras semanas de la pandemia.

De un lado se postuló que la educación no podía detenerse, posición que se justificó en dos argumentos principales: el primero, relacionado con el desempeño (hay contenidos que son demasiado relevantes para la formación de los sujetos), y el segundo, con la equidad (si se abandona a los más pobres, los ricos acrecentarán su conocida ventaja educativa). Las autoridades de gobierno rápidamente adoptaron este discurso, haciendo hincapié en los recursos digitales, y aceleraron la llegada a la educación del teletrabajo. Ello terminó por hacer más nítidas las dificultades de una sociedad tan desigual como la chilena, cuyos recursos tecnológicos y de acceso a Internet distan de estar igualmente distribuidos. La máxima, independientemente

---

2. Ver nota de El Mostrador, 21 de abril de 2020. <https://www.elmostrador.cl/noticias/2020/04/21/mineduc-le-responde-a-manalich-ministro-figueroa-aseguro-que-la-decision-de-cerrar-los-colegios-se-tomo-escuchando-a-todos-los-actores/>

de los recursos tecnológicos, era adaptar a la pandemia las prácticas educativas existentes. Esto explica la decisión inicial de mantener el Simce en 2020, aunque declaradamente sin consecuencias para las escuelas<sup>3</sup>.

De otro lado se ha puntualizado en la excepcionalidad del año académico 2020 producto del Covid-19, y a raíz de ello se ha sugerido eliminar y/o menguar prácticas del sistema educativo que resulten agobiantes para los sujetos —directivos escolares, profesoras y profesores, estudiantes y sus familias y cuidadores— y que incrementen el estrés en esta situación crítica. En la medida en que la educación chilena ya arrastraba un malestar previo, las medidas propuestas tendían a ser la suspensión, flexibilización o derechamente eliminación de determinados procedimientos cargados de cierta polémica. Así, se ha propuesto la suspensión del Simce, de la evaluación docente<sup>4</sup>, de los pagos y, recientemente, se ha sugerido que los estudiantes pasen de curso de forma automática (Bellei y Muñoz, 2020).

Tras este debate educativo corría también un debate económico y político. En la medida en que las estructuras de financiamiento de la educación chilena se organizan en lo medular a partir de precios unitarios por estudiante —pagos directos, subvenciones, *vouchers* o créditos—, suspender las actividades tiene el necesario efecto de disminuir los recursos de las instituciones. Lo que es obvio en el caso de una compraventa privada —que no tiene sentido pagar por un servicio que no se entrega— ocurre también con el Estado. Como hemos discutido antes (Orellana et al., 2018), todo sistema de *voucher* tiene un mecanismo de comprobación del servicio en la medida en que es un pago unitario (compra) y no un aporte institucional. De ahí que un argumento implícito para sostener las actividades educativas se ancla en el simple hecho de que el pago es por asistencia en el ámbito escolar y a través de la demostración de la condición de estudiante regular cuando hablamos del pago del Crédito con Aval del Estado y la gratuidad en el nivel superior (dos o más veces al año).

Aunque resquicios legales mantienen hasta el momento la entrega de recursos públicos a nivel escolar (que dependen de la asistencia), en el nivel superior el escenario es más complicado dado el mayor volumen de los pagos privados y la

---

3. Ver nota de Radio U. de Chile, 12 de mayo de 2020. <https://radio.uchile.cl/2020/05/12/mineduc-confirma-simce-2020-tendra-un-caracter-de-diagnostico-frente-a-la-pandemia/>

4. Ver nota de Radio Cooperativa, 5 de mayo de 2020. <https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/coronavirus/mesa-social-covid-19-propuso-eliminar-las-repitencias-escolares-por-este/2020-05-05/072047.html>. Ver informe de Educación Mesa Social Covid-19. [https://www.uchile.cl/documentos/propuestas-sobre-educacion-mesa-social-covid-19\\_163074\\_0\\_4342.pdf](https://www.uchile.cl/documentos/propuestas-sobre-educacion-mesa-social-covid-19_163074_0_4342.pdf) <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/educacion/colegios/colegio-de-profesores-pide-aplicar-ya-propuestas-de-la-mesa-social/2020-05-05/145209.html>

tendencia de los estudiantes a abandonar y/o congelar sus estudios. No poder sostener las actividades regulares para las instituciones de educación superior dista entonces de ser un debate académico o de salud: se trata de su supervivencia, sobre todo cuando en los años previos la expansión de la matrícula se ha detenido y, peor, ha comenzado su caída en algunas instituciones y carreras. No es de extrañar, entonces, el entusiasmo que despierta hoy la gratuidad en instituciones privadas vinculadas a o de propiedad de antes enérgicos opositores a la idea de la educación superior gratuita<sup>5</sup>.

Es así como las distintas posiciones escépticas del confinamiento —en educación y en el ámbito laboral— terminan siendo afines, pues consideran a las escuelas, liceos e instituciones terciarias como un ámbito más de la economía. De hecho, en términos agregados, el peso de la educación llegó al 9 por ciento del PIB en 2016 (Ocde, 2019). La educación se contemplaba como parte de la “nueva normalidad” en los planes del gobierno durante mayo de 2020. Mantener las actividades económicas implica mantener las ventas, lo que sostiene el flujo y los empleos asociados. De esto se sigue que el apoyo estatal ha de dirigirse a asegurar las ventas, léase, los ingresos de las instituciones de educación, para que puedan seguir haciendo lo que saben hacer: educar. En esa línea ha estado el planteamiento de Carlos Williamson —Rector de la Universidad San Sebastián, propiedad de la familia Cueto y Navarro, entre otros— y de sendos personeros de la educación privada, que solicitan acelerar la aprobación del nuevo crédito de reemplazo al CAE o bien crear uno nuevo de emergencia<sup>6</sup>. En esa misma dirección se ha movido el gobierno con sus anuncios de protección a la clase media<sup>7</sup>.

Puesto el asunto de la educación en el contexto de la economía, es natural que las diferencias sociales se manifiesten. El debate hasta acá ilustrado se aplica únicamente donde cabe responsabilidad estatal asociada a las prestaciones que compra el Estado a privados y a sí mismo. Tanto la educación escolar particular pagada como las universidades más elitistas descansan en la capacidad de sus clientes y la espalda financiera de sus grupos controladores y sostenedores, casi como si habitaran un país distinto. Paradojalmente, los segmentos acomodados, que

---

5. Ver nota de El Mostrador, 18 de mayo de 2020. <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/05/18/efecto-coronavirus-otros-cinco-planteles-de-educacion-superior-piden-sumarse-a-la-gratuidad/>

6. Ver nota de El Mostrador, 18 de mayo de 2020. <https://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2020/05/18/las-opciones-desalvataje-al-sistema-de-educacion-superior-ante-la-crisis-financiera-que-genero-el-coronavirus/>

7. Ver nota de 24 Horas, 22 de mayo de 2020. <https://www.24horas.cl/tesirve/clase-media-protegida-conoce-todos-los-beneficios-del-programa-de-proteccion-social-3326166>

importaron el virus en la sociedad por su mayor contacto físico con el extranjero, hoy son los más guarecidos contra la pandemia. Pero incluso acá, por la recesión, la parte recién avenida a estos sectores ha tenido dificultades económicas, lo que evoca ese divulgado gesto de grupos emergentes en la crisis asiática del 98, que tuvo que abandonar el espacio de la educación privada para retornar a la subvencionada.

En suma, tanto la inercia del desempeño académico como el económico llaman a sostener, hasta el punto en que sea posible, las actividades educativas. Por mientras, las voces críticas —de los actores sociales y de las y los investigadores y académicos del área— han puesto el énfasis en la suspensión y/o flexibilización de los contenidos y prácticas de la docencia. En este escenario, las diferencias sociales han tendido a acrecentarse, en tanto la desigualdad establece sectores con problemáticas totalmente distintas a la hora de enfrentar la crisis, casi como si fuesen sociedades distintas. La educación chilena se asemeja a un vehículo que, de frenar, aumenta las desigualdades y se desploma económicamente; y de acelerar, también las acrecienta, con el agregado que su sobrevida económica, enlazada a determinada clase de prácticas, termina agobiando aún más a las personas en una situación ya tremendamente estresante.

Aunque estas dos posiciones —ilustradas acá como el freno y el acelerador— han dominado el debate de los últimos meses, no han sido las únicas. La propia Mesa Social y su subcomisión sobre educación convocada por el gobierno en la materia —dirigida por prestigiosos académicos de las principales universidades del país— incluía en las páginas de su informe algunos puntos que escapaban a estos dos polos. Aun tratándose de afirmaciones laterales a las ideas fuerza del documento —en la línea de las autoridades gubernativas—, el texto puntualiza que un papel clave de la educación es la construcción del bienestar socioemocional de los estudiantes, condición de posibilidad para cualquier aprendizaje (Varios autores, 2020).

Independientemente del modo en que haya sido planteado —limitado a una forma de bienestar individual y no a un papel de construcción social y nacional—, este punto marca el hecho de que la educación no solo ha de dejar de agobiar a las personas, sino que debe ser fundamentalmente un apoyo. Esto permite recuperar la idea original de la educación como ejercicio de construcción consciente de la vida social e individual, de sus fundamentos o condiciones culturales de posibilidad. En nuestra metáfora del vehículo, este tipo de ideas nos recuerda que la educación no tiene solo freno y acelerador, sino que su sentido es también nuestra responsabilidad: la educación tiene volante o dirección. Para la educación clásica, la idea de igualdad siempre apuntó a la construcción nacional, a la construcción de la comunalidad entre las distintas partes de la sociedad en tanto espacio de convivencia política y no de competencia individual vía agregación de capital humano. En varios países

del mundo estas ideas han estado presentes y han sido centrales en la respuesta de la educación a la pandemia<sup>8</sup>.

Las dificultades de la educación chilena frente al Coronavirus no solo están relacionadas con un déficit de gestión de las actuales autoridades. Ciertamente, influyen instituciones que, fundadas para fiscalizar y optimizar la educación, se han transformado —en su efecto conjunto— en parte del problema. Al edificar la educación como enjambre de instituciones particulares enraizadas cada cual con su clase social correspondiente, y arrastrado el Estado a ese caos segregado bajo una manipulada retórica del capital humano, la competencia, la calidad y el *management*, se da la ironía de que, en un momento de crisis, lo que se supone un respaldo para la sociedad se transforma en una fuente más de incertidumbre.

## LAS RAÍCES DEL DESCONCIERTO EDUCATIVO

¿Por qué hemos llegado a este punto en que pareciera que lo mejor que puede hacer la educación es detenerse? Si descartamos el déficit de gestión gubernativa como razón principal, hemos de mirar entonces el proceso histórico inmediato. Las estructuras del agobio en la educación, por llamarles de algún modo, no forman parte del diseño original de la reforma de la dictadura y no han aparecido de manera espontánea desde el mercado. Irónicamente, todas ellas —desde el ensamble del Simce con el financiamiento a las escuelas, la evaluación docente y la fijación de precios en educación superior para el CAE y luego para la gratuidad— han sido responsabilidad de la acción estatal durante los gobiernos civiles de la postdictadura. Estas instituciones se han propuesto, de hecho, introducir elementos racionales y de equidad al mercado. Reconstruyamos sucintamente este proceso.

El desarrollo educativo durante la década de los ochenta fue escaso, pues se construyeron las condiciones institucionales para su mercantilización. Este proceso se encontraba solo parcialmente desarrollado en 1990: todavía el grueso de la matrícula en los niveles escolar y superior era estatal y aún estaban pendientes, en lo medular, los desafíos civilizatorios de mediados del siglo XX; a saber, la edificación de un sistema de educación moderno y universal.

En el inicio de la democracia, conscientemente, las nuevas autoridades evitaron hacer reformas estructurales (Cox, 1994). Intentaron acometer las tareas de envergadura civilizacional impulsando el modelo heredado en lugar de revertirlo.

---

8. Ver el sitio web de emergencia creado por Unesco para la orientación de los sistemas educacionales en el mundo ante la amenaza del Covid-19. <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>



En ello, fueron configurando la acción estatal bajo la base de los *programas*, esto es, políticas relativamente livianas y focalizadas de ajuste a la institucionalidad previa. Más adelante, como reacción a las masivas movilizaciones de estudiantes del 2006, se construirían las bases argumentales y políticas para crear instituciones propias de los mercados de servicios sociales regulados. Entonces aparecen las superintendencias o las agencias de calidad, que no fueron creadas en dictadura, tanto por el escaso desarrollo del sector privado como porque la dictadura tenía en educación una idea más de libre mercado que de uno regulado. Esto sería notorio sobre todo en el peso perentorio que se le dio más adelante a la calidad medida por el Estado, por encima de la calidad que los propios clientes atribuían a la educación. En suma, la acción estatal iría, capa por capa, agregando instancias a una estructura de financiamiento y competencia mercantil previamente establecida. Son estas capas, sean programas o instancias reguladoras y técnicas, las que más adelante serán llamadas, en genérico, *políticas públicas* o, simplemente, *políticas educativas*.

Esta estrategia logró una expansión rápida de la educación combinando aportes estatales con un gasto privado cada vez mayor por parte de las familias (como ocurrió con el copago instaurado en 1993 en el nivel escolar y el CAE en la educación superior). El problema de esta estrategia fue que nunca alcanzó el desempeño académico que se esperaba y, aparte, se amoldó con mucha facilidad a la ya aguda desigualdad de nuestro país (Guajardo y Jara, 2018; Salazar y Leihy, 2013). Tras la reforma de 1994, los resultados no mejoraron como se deseaba (Acuña, 2015) y el crecimiento en la educación superior no se centró en las instituciones de mayor calidad, sino todo lo contrario. Desde el año 2000 se hizo patente la segregación tanto en el nivel escolar como superior (Redondo, Descouvières y Rojas, 2004). Esto era doblemente problemático, como demostraron las movilizaciones de 2006 y 2011, dado que la educación misma había pasado de ser la base sociocultural de la nación a ser considerada una “cantera” de capital humano para estrategias individuales de movilidad social. Es decir, si la educación no agregaba capital humano como debía, no solo la educación peligraba, sino también la movilidad social, y con ella, la idea de democratización social formulada en la transición política (Ruiz Encina, 2015).

Con una educación expansiva pero que no alcanzaba el estándar deseado ni en equidad ni en calidad, la respuesta del régimen fue, básicamente, tensar sus *políticas* para forzar al mercado a ser un poco más equitativo y eficaz. Por supuesto, la equidad se entendía como una menor segregación *dentro* de la población que asistía a instituciones subvencionadas por el Estado. Así, la superación de la ruptura social entre la mayoría del país y los sectores altos (parapetados en la educación elitaria

pagada que no recibe subvenciones) quedaría como una quimera tipo *Machuca*<sup>9</sup>, propia del idealismo de los sesenta y setenta. El Estado incrementó entonces los efectos performativos de sus políticas y su fuerza coactiva sobre las prácticas de los sujetos, encontrando en el financiamiento estatal su gran palanca de presión.

Este esquema profundizó el abismo entre la educación mayoritaria y la elitaria, pero, además, tensó la elaboración de política, pues fue necesario buscar nuevas formas de optimización y equidad. El campo de la investigación en educación se transformó en la fuente decisional en este proceso, puesto como base para la *política basada en evidencia*. Con el tiempo, los investigadores que buscaban respuestas para estas preguntas —que eran bien específicas y propias de las decisiones anteriores— crearon un circuito cada vez más activo con las autoridades ministeriales, los parlamentarios —cuando se requerían ajustes legales— y luego con los intereses privados en educación, que ya durante los dos mil se hicieron de la mayor parte de la matrícula. Este campo no carecía de conflicto en términos de las soluciones que buscaba para sus materias, con voces más o menos preocupadas por la equidad y la inclusión, más o menos preocupadas por la calidad y otras más o menos preocupadas por la libertad de las familias de elegir sus opciones. Pero, con todo, su prolífica producción y debate convergía en lo medular: la reducción de la *política educativa* al ajuste técnico de la educación existente.

En el caso escolar, la presión se concentraría en los profesores, responsabilizados por una educación que no despuntaba a pesar de las reformas hechas, ya fuera por la falta de política estatal en la materia o un alegado déficit de desempeño (Bellei, 2001; Mizala y Romaguera, 2003). Es entonces —y no en dictadura— que las pruebas del Simce comienzan a vincularse con una serie de aspectos financieros y de evaluación docente (Sistema de Evaluación Nacional de Evaluación del Desempeño, Sned). Esto somete la entrega de porciones crecientes de recursos a las escuelas y también del salario de los profesores a los resultados ordenados como competencia. Con el tiempo, las escuelas y liceos girarán del currículum declarado al verdadero currículum fáctico de la educación chilena: el Simce.

Luego, como respuesta a la movilización de 2006, el fin formal de la Loce —pero no de la arquitectura básica de la educación chilena— implicó la construcción de todo un Sistema de Aseguramiento de la Calidad (el SAC, liderado por la Agencia de Calidad), también basado en el puntaje Simce. Este esquema contempló el cierre de escuelas en determinados casos de bajo desempeño, lo que, como resulta obvio, concentró la amenaza en las escuelas más pobres y en las escuelas públicas. Para

---

9. La película de Andrés Wood (2004) retrata los conflictos que suscita el intento de terminar con este tipo de segregación educativa en los años de la Unidad Popular.

promover mayor equidad en el sistema, se aumentó dramáticamente la subvención a los estudiantes más pobres con la Ley de Subvención Escolar Preferencial (SEP), lo que traería como consecuencia una disminución aún más acelerada de la educación estatal (municipal) en aras de la mayor rentabilidad que ahora significaban los estudiantes pobres para los colegios privados con financiamiento público (particular-subvencionados).

En educación superior, el equivalente al ensamble que condiciona el aumento de recursos a las evaluaciones de desempeño (Simce-SAC-Sned-SEP) fue el arreglo CNA-CAE. Este juntó el Sistema de Aseguramiento de la Calidad con la entrega de recursos vía Crédito con Aval del Estado (CAE). Aunque la educación superior ya se expandía rápidamente en la primera mitad de los dos mil, su crecimiento adolecía de dos patrones cuestionables: se desplazaba desde las capas más acomodadas a sus entornos adyacentes, lo que impedía la incorporación de los segmentos más pobres (Orellana 2011) y, al mismo tiempo, no parecía dar lugar a una calidad satisfactoria. La aproximación de las políticas fue corregir esta tendencia del mercado —intelectualmente elaborada como el papel del Estado de *guiar al mercado* (Brunner et al., 2005)— inyectando más recursos al sistema, focalizados en los segmentos más bajos, mientras se depositaba en la acreditación institucional la llave para el acceso a estos aportes.

Tras 2011, a raíz de las movilizaciones sociales, esta dirección de marcha podría haber sido alterada. No obstante, se mantuvo. La reforma del segundo gobierno de Michelle Bachelet más bien trató de tomar partido al interior del debate de la política pública existente. El gobierno convocó a quienes eran partidarios de aumentar las exigencias al mercado y, por lo mismo, de una mayor drasticidad estatal (pero no del Estado en general, sino de esta forma específica de Estado que venía construyéndose). Así, se sumó una nueva capa de exigencias estatales a la ya edificadas en los tres lustros anteriores, lo que condicionó un nuevo aumento en la entrega de recursos, ahora ya a una educación de matrícula mayoritaria y nítidamente privatizada.

En otros lugares se han discutido con más detalle los límites y alcances de esta reforma (Huneus, 2016; Salazar, 2015; Sanhueza y Orellana, 2018). Lo que interesa aquí son las consecuencias de largo plazo de un curso ininterrumpido de marcha —la mercantilización educativa— en tres ámbitos distintos: los actores, la política y la ciencia.

Para los actores —estudiantes y sus familias, profesores, académicos, trabajadores e instituciones—, la lenta acumulación de estas políticas ha significado una estandarización y cuantificación burocrática cada vez más aguda de su trabajo, lo que ha estimulado en ellos conductas más instrumentales que sustantivas. La evidencia en este sentido es abundante (Parcerisa y Falabella, 2017; Ruiz Schneider, Reyes y Herrera, 2019; Fardella y Sisto, 2015; Fardella, 2016). En la medida en que tales

métricas se suman unas con otras (no hay elaboración de su efecto agregado pues se diseñan por partes), cuantificando resultados de procesos que son enormemente complejos, tienden a percibirse como exigencias de poca utilidad práctica a la vez que perentorias. Los sujetos experimentan un quiebre en su tiempo de trabajo, a saber, las horas dedicadas a su labor en sí, y las horas dedicadas a alcanzar las métricas —puntajes, proyectos adjudicados, años de acreditación, artículos indexados, etc—. Vale la pena apuntar un resultado no buscado de este tipo de prácticas cuando se aplican con criterios de equidad: la cuantificación de la pobreza termina en un sello que estigmatiza a los sujetos. Peor aún, los planes de mejora tienden a agregarse a las horas regulares de trabajo, lo que genera mayor agobio, como se ha registrado en los programas de acompañamiento a los estudiantes pobres en educación superior (Quintela Dávila, 2013; Orellana et al., 2019).

La reducción del debate educativo a la *política educativa*, puesta en estos términos, naturalmente tuvo un efecto en la política en general. El sentido de marcha global de la educación, paradójicamente, queda excluido de la política. Luego la política tiende a pensarse como la gestión y ajuste de la regulación de mercado. Si a inicios de los noventa mantener el modelo fue una decisión consciente, en lo sucesivo ya no: ajustar y podar el modelo se naturalizó y se hizo todo el horizonte posible de la acción, incluso del debate entre izquierda y derecha. La obsesión por la calidad centraba la mirada en cada institución por separado, como si fuesen fábricas de rendimientos y, luego, la mejora se entendió como la resiliencia y capacidad de dichas unidades de sobreponerse a la adversidad (Bellei et al., 2014). Ya ni siquiera sería posible imaginar algo distinto.

En estricto rigor, en el periodo hay poca reflexión política sobre la educación, pues su organización básica y su sentido están naturalizados. Existe, sí, mucho debate sobre qué le corresponde hacer al Estado. Las leyes, por ejemplo, dejan de ser grandes organizadoras de sentido y más bien se elaboran como sistemas de tarificación y/o cuantificación del desempeño. Esto aumenta la complejidad —en apariencia—, puesto que la discusión pública se ve inundada de un enjambre de ajustes parciales con intrincadas siglas, indicadores y lenguajes de expertos, y se vacía de un sentido de dirección general comprensible para el debate ciudadano. De ahí que, en los últimos lustros, en pleno régimen de democracia formal, las capas tecnocráticas más bien hayan aumentado su poder y figuración en lugar de disminuirlos. Su cercanía con la investigación en educación, de un lado, y con las burocracias políticas, por otro, le ha permitido a la tecnocracia virtualmente monopolizar la acción estatal en educación. Por eso, cuando aparecen las protestas de 2006 y 2011 (que toman por sorpresa a este campo académico y su tecnocracia adyacente), el Estado no puede ver en la sociedad “interlocutores racionales”. Si no se es parte de la racionalidad tecnocrática, se carece entonces de razón (Figueroa,

2012; Domedel y Peña y Lillo, 2008). Hay que relevar cuánto de la propia proyección material de la tecnocracia requiere de este arreglo y cómo ese papel deviene un modo de vida. Los ingresos de la tecnocracia son notoriamente más altos que los de los profesionales asalariados y los académicos, integrando sueldos universitarios con proyectos y/o salarios exclusivos de alta dirección (pública o privada). Es bajo este peso tanto ideológico como material que la acción estatal decanta, se consolida y se hace sorda a las crecientes protestas sociales, incluido aquí el estallido de octubre de 2019 (Ruiz Encina, 2020).

Finalmente, la tecnocracia también tiene un efecto sobre la ciencia. Aparte de cerrar el debate político, cerca la investigación científica propiamente tal. Bajo la máxima de *política basada en evidencia*, en las últimas décadas la investigación en educación ha sufrido una fuerte constricción en sus preguntas potenciales y medios para responderlas. En aras de un supuesto compromiso con el conocimiento útil y concreto, por oposición a la filosofía educativa especulativa y abstracta, lo cierto es que se ha reducido la investigación a una aproximación gerencial sobre los modos en que cada unidad educativa aislada —entendida como fábrica de rendimientos— puede aumentar sus desempeños en los instrumentos arriba comentados o bien integrar diferencias sociales entendidas como rasgos cuantificables de individuos (vulnerables, de necesidades educativas especiales, etc.).

Esta aproximación no releva lo concreto, sino que, basada en tal retórica, más bien desatiende el vínculo entre educación, sociedad e individuo. Así, la observación de la educación en lo macro y lo micro queda condicionada a preguntas y encuadres epistemológicos, teóricos y metodológicos prefigurados; por ello el malestar educativo es invisible y se manifiesta siempre como sorpresa ante este campo académico. Apelando al conocimiento concreto, la investigación comporta una fuerte carga abstracta y normativa —cuando no ideológica— con conceptos como calidad, mejora y liderazgo. Estos conceptos dan lugar a una gramática que oscurece los dilemas pedagógicos y políticos concretos de la educación.

Es una investigación, en suma, más bien dirigida al ajuste del mercado que a construir conocimiento científico sobre la educación como proceso social complejo. La elaboración de hipótesis, por ejemplo, donde la filosofía de la ciencia sugiere que se juega la mayor cuota de imaginación en la investigación (Molina, 2006; Lakatos, 1989), acá viene ya prefigurada por las políticas y sus ajustes posibles. De una ciencia indagatoria se pasa a un enfoque ingenieril, pues de lo que se trata es de optimizar desempeños (académicos o en equidad) y no de comprender el proceso educativo en su relación con el devenir de la sociedad y la cultura. Así se termina en una inercia investigativa de escaso desarrollo pedagógico y precaria imaginación científica.

Es cierto que el papel del Estado en las últimas tres décadas ha permitido alcanzar una educación de cobertura universal casi en todos los niveles. Pero este

avance nos ha llevado a un desarrollo de las instituciones y la acción estatal que, en un contexto de mercado, ha presionado a los actores a un comportamiento cada vez más instrumental y agobiante. A medida que la educación se torna fundamental para que las personas y sus familias enfrenten el mercado laboral (por el proceso general de credencialización que experimenta la sociedad chilena), la educación formal y su agobio ocupan cada vez más horas del día y años de la vida.

Mientras, una reducida élite se separa de la educación mayoritaria subvencionada (estatal y privada) por medio de ambientes educativos altamente segregados. Este problema, a pesar de todo lo que se ha discutido sobre equidad, sigue siendo considerado como inevitable. Irónicamente, en los ambientes elitarios no se trabaja para los desempeños medidos como objetivo central —a no ser que se busque validación frente a la educación tradicional—, sino que la enseñanza se ancla en proyectos más bien ideológicos con cierres sociales muy fuertes. Ser parte de un segmento alto se expresa, paradójicamente, en la capacidad de escapar del agobio inconducente de la educación subvencionada para poder centrarse entonces en objetivos pedagógicos y de carácter sociocultural y comunitario (Bellei, Orellana y Canales, 2019; Madrid, 2016). En una frase, los ricos escapan del mercado de masas costeando proyectos comunitarios exclusivos, impermeables a los tentáculos estatales de agobio creados en las últimas dos décadas.

## EDUCACIÓN Y PANDEMIA: MIRAR EL PRESENTE DESDE EL FUTURO

Hecho este recorrido, tiene sentido volver la mirada sobre la coyuntura. El debate entre el freno y el acelerador y el desconcierto a que nos arrastra encuentra sus raíces en un enjambre de instituciones y acción estatal que ha reducido la educación a la producción de desempeños individuales como condición para pagos también individuales. La mirada ha estado centrada en optimizar partes, haciendo invisible la totalidad. En su movimiento conjunto, las distintas medidas y exigencias derivan en desempeños u obligaciones de pago que generan agobio y segregación; de ahí que la demanda inmediata de los actores sea detenerlas. Pero luego, como de los mismos desempeños y pagos depende el andamiaje general de la educación (centralmente su flujo financiero y, con ello, sus empleos), las autoridades insisten en mantenerlos con la misma energía con que han insistido en mantener la actividad económica durante la pandemia.

Puesto de este modo el problema ante la emergencia sanitaria, los dos polos del debate son inconducentes y ninguno entrega las claves para redirigir los esfuerzos educativos en la pandemia. Por cierto, el agobio debe parar, pero detenerse y/o flexibilizarse no basta para que la educación responda a la demanda que la coyuntura

instala. Del otro lado, tampoco satisface las necesidades de la coyuntura seguir su calendario, sea presencial o por Internet. El problema no está en los recursos digitales o en la educación a distancia. El problema está en los objetivos. Pero antes de revisar cuáles pueden ser estos objetivos y los medios para alcanzarlos, cabe un comentario sobre el esfuerzo político e intelectual que resulta necesario para definirlos.

Decíamos que la política educativa basada en evidencia, irónicamente, terminó cercando tanto el debate político como a la ciencia y su aporte a la educación. Esto no debe llevar a una ciencia sin interés por la práctica o a un idealismo político sin sustento. Por el contrario, debe llevarnos a recuperar una aproximación propiamente racional. La política, y para esto no hay que ir más allá del ideario liberal, no puede tener determinaciones a priori (Bobbio, 1989; Weber, 2005; Arendt, 1997), ni siquiera las que brinde la evidencia en determinado momento histórico. La técnica puede apuntalar *los medios* de la educación, pero no los fines. Las políticas no se basan en evidencia; son algunos de sus instrumentos los que requieren del apoyo de la ciencia y la técnica. No hay, en definitiva, ni argumento científico ni técnico que permita dirimir la pugna entre sistemas de mercado o públicos: esta discusión es eminentemente política, por cuanto sus diferencias remiten a proyectos de sociedad y no a brechas de desempeño.

Es decir, en educación cabe a la ciencia y la técnica un papel subordinado a la política, entendida no como operatoria de poca monta o partidización, sino como apertura a los objetivos que la sociedad y las personas definan. Dicho de otro modo: la ciencia y la técnica son herramientas de la libertad de los ciudadanos y no al revés. Reconstruir la educación pública no es entonces un ejercicio puramente administrativo, centrado en la dependencia de las instituciones, sino que debe ser un proceso político. No hay una finalidad determinada a priori para la educación moderna: ella ha de servirnos según lo que imaginemos y queramos. Esta es la promesa de la educación pública, la humanidad puede autodeterminarse sin tener que seguir a dioses o tutores; educación pública es parte de lo que Kant llamaba la *mayoría de edad* de nuestra especie, una nueva etapa en su desarrollo abierta por la Ilustración (Kant 1979). Bajo esta lógica, hemos de recuperar la antigua idea de libertad de enseñanza, pero en su sentido político original, no de mercado.

Luego, es necesario que la ciencia se pregunte por la educación. Que intente comprender qué es, cómo sucede, cuáles son sus componentes, etc. Este proceso tampoco ha de tener una finalidad a priori establecida. La imaginación no puede tener ataduras, pues de su libertad depende la capacidad para generar preguntas e hipótesis y también la posibilidad de que se desarrollen múltiples abordajes teóricos y conceptuales para animar un debate científico y pedagógico racional. A pesar de la acumulación histórica de conocimiento de nuestra especie, todavía estamos



empezando a aprender cómo la vida humana se forma, cómo funciona nuestro cerebro y qué es el lenguaje. Sin límites ni censuras, la ciencia debe abrazar este proceso cuando tiene que ver con la educación, en aras de comprenderlo más cabal y profundamente. Pero el avance de estas preguntas y sus respuestas se ha separado crecientemente de la investigación educativa en Chile (no así en el mundo), centrada en una optimización de organizaciones y desempeños que, a la larga, más agobia que optimiza.

Liberar la imaginación política y la imaginación científica, entonces, supone un primer paso tanto para acrecentar nuestro conocimiento sobre la educación como para deliberar respecto de sus fines. Necesitamos al mismo tiempo más politización y más ciencia. No es una o la otra: son las dos, solo que sin los cerrojos tecnocráticos que, reivindicando el poder de definición política de la evidencia, nos han dejado en estricto rigor sin política ni evidencia (o capacidad de interpretar los hallazgos en un sentido comprensivo). Este ejercicio de ruptura intelectual es necesario si queremos ir más allá del sentido común en esta coyuntura. Si para un niño que es abusado por su padre el deseo espontáneo —de sentido común— es que el maltrato se detenga, imaginar una parentalidad distinta deviene un ejercicio cualitativamente distinto del rechazo inicial al abuso. Es por eso que proponemos revisar el presente desde el futuro antes que desde el pasado.

Si algo debe estar en el centro de las preocupaciones de la educación hoy, eso es el cuidado de la vida. La educación surge como una respuesta ante el hecho de que nuestra vida biológica requiere de la cultura para desarrollarse (Molina, 2015). Ese proceso, aunque puede expresarse luego en habilidades y desempeños, no se limita a ellos. La educación tiene un poder constituyente de vida social e individual, desde las amistades que se forjan en ella hasta el ejercicio de la participación política, pasando por el modo en que racionalizamos y expresamos nuestro mundo interior y nos apropiamos creativamente de la cultura. Todos estos aspectos de la educación tienen por resultado la construcción de soportes para la vida que nos ayudan a construir certezas básicas. En esta hora crítica, la educación debe sostenerlas para proveer seguridad y certezas: mostrar preocupación por lo que pasa con los estudiantes y sus familias, colaborar en la medida de sus capacidades a la tranquilidad de sus hogares, mantener el contacto y las redes de socialización (por la vía que sanitariamente sea posible), etc. Y debe hacerlo a lo largo y ancho de la sociedad, tensándose para llegar a cada rincón de nuestro desigual y fragmentado país.

Una segunda tarea de la educación es vincularse orgánicamente con la respuesta a la crisis. Un ejemplo notable ha sido el esfuerzo de los trabajadores de las universidades públicas —mención destacada merece el personal del Hospital Clínico de la Universidad de Chile— por poner sus laboratorios y demás recursos científicos y tecnológicos al servicio del control de la pandemia. No obstante, este tipo de



iniciativas más despuntan como excepciones que como norma. Desligar las prácticas de los desempeños estandarizados tradicionales —Simce, acreditación, prosecución normal de estudios, etc.— liberaría tiempo y recursos para que el personal de la educación y sus mismos estudiantes puedan ser parte de la respuesta a la crisis en la medida de sus capacidades. Así, la suspensión y/o flexibilización de las prácticas agobiantes no es un fin en sí mismo, sino solo un medio para que las comunidades generen nuevos objetivos —de alcance nacional y local— relativos al cuidado de la vida y la construcción y soporten espacios de solidaridad tan necesarios en esta hora crítica. Evitar un maltrato intrafamiliar que aumenta a raíz del confinamiento, apoyar las redes de abastecimiento o estimular la creatividad de los estudiantes para contar lo que les ocurre, todas estas son prácticas que ya ocurren en la base de la sociedad y en las tramas de la educación, pero no tienen ni la libertad ni el apoyo para devenir en su papel central. Se trata, además, de prácticas que profesores y profesoras saben vincular con los contenidos de sus materias, al menos en el grado que la actual situación permite. En todos los niveles educativos, la activación de los cursos y las instituciones en torno a estas prácticas va a enriquecer su capacidad de formación disciplinar, académica y pedagógica, no a debilitarla. El país puede confiar con más tranquilidad en sus profesores para este objetivo que en indicadores habituales de desempeño que, ya antes cuestionados, hoy simplemente carecen de sentido a raíz de la coyuntura.

Para que la educación contribuya entonces a dar certezas a la sociedad y proteger el bienestar socioemocional de los chilenos, el Estado debe darle certezas a la educación, lo que pasa por introducir formas provisionales de financiamiento que la vuelvan menos dependiente de la venta unitaria que implican las subvenciones y aranceles, fortaleciendo su capacidad para enfrentar costos fijos. El Estado tiene una responsabilidad con los estudiantes y los trabajadores en cuanto tales; por eso, sin importar dónde estudien, debe asegurar empleos, cancelar o flexibilizar pagos para familias y avanzar decididamente en la condonación de la deuda educativa. Independientemente del lugar en que estudien o trabajen (instituciones estatales o privadas), no hay estudiantes ni trabajadores de primera y segunda categoría. Pero en el caso de la educación pública, además, el Estado tiene una responsabilidad para con ella como proyecto y reservorio cultural, análoga a la que tiene con el mundo del arte y de la cultura mediante otros instrumentos. Debe asegurar más que nunca su funcionamiento, sobrevivencia y proyección.

En el caso de la educación pública, debe haber fondos de emergencia que le permitan enfrentar la pandemia y luego sus efectos económicos. Pero, sobre todo, que le permitan dar certezas a las personas, acompañarlas y apoyarlas. Es decir, el sustento a la educación sobrepasa la responsabilidad por sus trabajadores y se proyecta como un factor más (de tipo cultural) de respuesta a la pandemia, como

ocurre con la enseñanza a través de la televisión y como ha sugerido Unesco y otros organismos internacionales<sup>10</sup>. La educación no es fuente de recursos disponibles para redirigir a salud: ha de ser parte de la respuesta que tanto desde la salud como desde el cuidado se da a la crisis.

En el caso de la educación privada —mayoritaria hoy—, el apoyo estatal debe vincularse a determinados gastos y debe establecer exigencias de cuidado, como obligar a que no haya despidos durante este año y el siguiente, al menos, sin descartar la participación pública en la propiedad. Es decir, lo que debe proteger el apoyo estatal es la educación como respuesta a la crisis y fuente de sociabilidad y empleo, no la solvencia económica de grupos sostenedores o controladores. Se debe apoyar a las instituciones, no a sus dueños. De ahí que insistir en formas sabidamente fracasadas de financiamiento —como créditos blandos a estudiantes— no sea una respuesta a la crisis, sino el mismo comportamiento inercial de las últimas décadas. Todo lo contrario, hoy más que ayer cabe la suspensión del pago de toda deuda educativa controlada por la banca o por el Estado. Y en la medida en que el Estado apoye a las instituciones educativas y cautele que no despidan ni dejen a nadie atrás, estas deben a su vez disminuir los montos y flexibilizar las condiciones del cobro a sus estudiantes, destinando a ello ahorros o liquidez con que sus sostenedores privados cuenten en el sistema financiero. Toda disminución de pagos a la banca o a instituciones se transforma, de manera inmediata y siempre que se haga con responsabilidad, en dinero disponible para consumo, lo que contribuye a la necesaria reactivación de la economía en los próximos meses y a la tranquilidad de las personas y sus familias.

Decíamos al inicio de este artículo que el Covid-19 encuentra un mundo mucho más interconectado que las pandemias que otrora había conocido la historia. Los grados de cooperación humana han aumentado drásticamente en los últimos siglos: cada vez más los individuos de los distintos rincones del planeta se vinculan entre sí, compartiendo productos, ideas y experiencias de otras latitudes como si fueran propias. Este proceso —que ha sido divulgado como *globalización*— también ha afectado el modo en que la educación y la familia cultivan y desarrollan nuestras vidas. Ni el profesorado ni los padres son ya las figuras exclusivas para la formación de las nuevas generaciones. El hogar y el aula tradicional hoy se ven atravesados cada vez más por relaciones sociales que cruzan fronteras nacionales e identitarias, sea por las nuevas tecnologías o por profundos cambios culturales como aquellos que impulsa el feminismo. Las familias son dinámicas y diversas, y el modo en que los sujetos aprenden de su lugar en la civilización y la historia trasciende la escuela.

---

10. Ver sitio de Unesco. <https://es.unesco.org/covid19/educationresponse>

En este convulso mundo, las personas se tienden a ver a sí mismas como singularidades únicas; el peso de sus familias o de la tradición no tiene ya la fuerza de ayer para definir lo que son o su camino en la vida. Una demanda de mayor autonomía y libertad individual emerge al mismo tiempo que todos dependemos cada vez más de todos. Literalmente, una humanidad más universal despunta en el inicio del siglo XXI, enfrentando como nunca antes —como si se tratara de una sola sociedad sumida en el desconcierto— la pandemia del Covid-19.

Probablemente, esta crisis sanitaria producirá transformaciones que pervivirán en el tiempo. Su tremendo impacto nos recuerda lo precarias que son hoy en día nuestras instituciones de solidaridad y respaldo. Su impacto también nos compele a repensar cómo nuestro poderío tecnológico y económico puede estar al servicio de la vida y no al revés. En lo que a educación y salud respecta, nos ha recordado que la tarea de cultivo de la vida trasciende las burocratizadas y anquilosadas estructuras de desempeño a las que estamos acostumbrados. La salud y la educación no son los mercados de credenciales y de la atención médica que hoy conocemos, sino funciones de creación y desarrollo de la vida que atraviesan a toda la sociedad.

Educación y salud tienen mucho que ver entonces. Son formas conscientes en que cultivamos la vida social e individual y, por lo mismo, tienen que ser vistas como lugares de libertad y no de sometimiento. Hemos de estar atentos a los cambios que dichos procesos han experimentado en las últimas décadas y que hoy, pandemia de por medio, nos miran de frente. A los espacios de derechos sociales como salud y educación no les queda otra opción que repensarse desde sus cimientos. En lo que a educación refiere, no se trata de sumar más capas de control estatal al mercado, sino que, escapando de tales confinamientos políticos e intelectuales, se trata de replantearnos la educación de cara a la manera en que realmente es la vida en el siglo XXI. Debemos enfrentar los desafíos de libertad e igualdad que ayer no fuimos capaces de asumir: es intolerable que hoy en Chile existan dos o más países distintos delimitados por las agudas diferencias sociales y económicas. Los imperativos que nos ha puesto el Covid-19, en realidad, aceleran la necesaria reconstrucción de nuestro sistema educativo y ponen la urgencia de reimaginar la educación pública para el futuro como base de una construcción nacional y moderna todavía pendientes. Apremiada por el Covid-19 y con el proceso constituyente *ad portas*, la educación chilena ya no puede seguir siendo la misma.

## REFERENCIAS

- Acuña, F. (2015). Incentivos al trabajo profesional docente y su relación con las políticas de evaluación e incentivo económico individual. *Estudios Pedagógicos*. Vol. 41, pp. 7-26.
- Arendt, H. (1997). *¿Qué es la política?* Madrid: Paidós.
- Bellei, C. (2001). El talón de aquiles de la reforma. Análisis sociológico de la política de los 90 hacia los docentes en Chile. Santiago.
- Bellei, C. y Muñoz, G. (2020). La casa no es una escuela: propuestas de política educativa en tiempos de pandemia. Ciper [en línea]. Disponible en: <https://ciperchile.cl/2020/04/08/la-casa-no-es-una-escuela-propuestas-de-politica-educativa-en-tiempos-de-pandemia/>.
- Bellei, C., Orellana, V. y Canales, M. (2019). Elección de escuela en la clase alta chilena. Comunidad, identidad y cierre. *Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, vol. (En prensa).
- Bellei, C., Valenzuela, J.P., Vanni, X. y Contreras, D. (2014). *Lo aprendí en la escuela. ¿Cómo se logran procesos de mejoramiento escolar?* [en línea]. S.l.: s.n. ISBN 978-956-190-852-9. Disponible en: <http://www.uchile.cl/publicaciones/101789/lo-aprendi-en-la-escuela-como-lograr-procesos-de-mejoramiento-escolar>.
- Beyer, H. (2001). Entre la autonomía y la intervención: las reformas de la educación en Chile. En: F. Larraín y R. Vergara (eds.), *La transformación económica en Chile*. Santiago, Chile: CEP, pp. 644-708.
- Bobbio, N. (1989). *Estado, gobierno y sociedad. Para una teoría general de la política*. México D.F.: FCE.
- Brunner, J.J., Elacqua, G., Tillet, A., Bonnefoy, J., González, S., Pacheco, P. y Salazar, F. (2005). Guiar el mercado. Informe sobre la educación superior en Chile. Santiago.
- Cox, C. (1994). Las políticas educacionales del gobierno de la transición (Chile, 1990-1994). En *Proposiciones*, vol. 25, pp. 129-131.
- Domedel, A. y Peña y Lillo, M. (2008). *El mayo de los pingüinos*. Santiago: Radio Universidad de Chile.
- Fardella, C. (2016). *La universidad managerialista y los dispositivos de gestión del cuerpo académico. Individualización y cuantificación de la experiencia laboral*. 2016. Talca: s.n.

- Fardella, C. y Sisto, V. (2015). Nuevas regulaciones del trabajo docente en Chile. Discurso, subjetividad y resistencia. *Psicología & Sociedade*, vol. 27, no. 1, pp. 68-79.
- Figueroa, F. (2012). *Llegamos para quedarnos. Crónicas de la revuelta estudiantil*. Santiago: LOM.
- Guajardo, F. y Jara, C. (2018). Educación escolar: cultivando vidas en el mercado educativo. En: V. Orellana (ed.), *Entre el mercado gratuito y la educación pública. Dilemas de la educación chilena actual*. Santiago: LOM, pp. 157-208.
- Huneus, C. (2016). La reforma universitaria de Bachelet y los intereses político-económicos que la impedirán. *El Mostrador*.
- Kant, I. (1979). *Filosofía de la historia*. México D.F.: FCE.
- Lakatos, I. (1989). *La metodología de los programas de investigación científica*. Madrid: Alianza. ISBN 84-206-2349-0.
- Madrid, S. (2016). La formación de masculinidades hegemónicas en la clase dominante: el caso de la sexualidad en los colegios privados de elite en Chile. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, no. 22, pp. 369-398. DOI 10.1590/1984-6487.sess.2016.22.17.a.
- Mizala, A. y Romaguera, P. (2003). El Sistema Nacional de Evaluación del Desempeño Docente (Sned) en Chile. S.l.
- Molina, V. (2006). Educación, evolución e individuación. Aproximaciones a una indagación sobre los sentidos de la educación. *Revista Prelac*, vol. 2, pp. 76-89.
- Molina, V. (2015). Más allá de la socialización. Un aporte de las neurociencias a la comprensión del fenómeno educativo. En: M. Morales y H. Burgos (eds.), *Descubriendo un cerebro que aprende en el aula*. Santiago: Editorial Universidad de Santiago de Chile.
- Oecd (2019). *Education at a glance 2019* [en línea]. Paris: Oecd. [Consulta: 2 de junio de 2020]. Education at a glance. ISBN 9789264803985. Disponible en: [https://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2019\\_f8d7880d-en](https://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2019_f8d7880d-en).
- Orellana, V. (2011). Nuevos estudiantes y tendencias emergentes en educación superior. Una mirada al Chile del mañana. En: M. Jiménez y F. Lagos (eds.), *Nueva geografía de la educación superior*. Santiago: Foro Aequalis - Universidad San Sebastián.
- Orellana, V., Canales, M., Bellei, C. y Guajardo, F. (2019). Individuación y mercado educacional en Chile. *Revista Brasileira de Política e Administração da Educação*, vol. 35, no. 1, pp. 141-157. DOI 10.21573/vol1n12019.

- Orellana, V., Miranda, C., Guajardo, F., Sanhueza, J.M., Jara, C. y Carvallo, F. (2018). *Entre el mercado gratuito y la educación pública. Dilemas de la educación chilena actual*. Santiago: LOM.
- Parcerisa, L. y Falabella, A. (2017). The consolidation of the evaluative state through accountability policies: trajectory, enactment and tensions in the Chilean education system. *Education Policy Analysis Archives*, vol. 25, pp. 1-27. ISSN 1068-2341. DOI 10.14507/epaa.25.3177.
- Quintela Dávila, G. (2013). Deserción universitaria, una aproximación sociológica al proceso de toma de decisiones de los estudiantes. *Sociedad Hoy* [en línea]. Vol. 24, no. 1, pp. 83-106. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90231580008#>.
- Redondo, J., Descouvières, C. y Rojas, K. (2004). *Equidad y calidad de la educación en Chile. Reflexiones e investigaciones de eficiencia de la educación obligatoria (1990-2001)*. Santiago: Universidad de Chile- Facso.
- Ruiz Encina, C. (2015). *De nuevo la sociedad*. Santiago: LOM-Fundación Nodo XXI.
- Ruiz Encina, C. (2020). *Octubre chileno. La irrupción de un nuevo pueblo*. Santiago: Taurus.
- Ruiz Schneider, C., Reyes, L. y Herrera, F. (2019). *Privatización de lo público en el sistema escolar. Chile y la agenda global de educación*. Santiago: LOM.
- Salazar, J.M. (2015). Leyendo vísceras: la reforma a la educación superior en perspectiva. *Cuadernos de Coyuntura Nodo XXI*, vol. Año 3, no. 10, pp. 28-41. ISSN 0124-3543.
- Salazar, J.M. y Leihy, P.S. (2013). El manual invisible: Tres décadas de políticas de educación superior en Chile (1980-2010). *Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, vol. 21, no. 34.
- Sanhueza, J.M. y Orellana, V. (2018). Análisis crítico de la reforma educacional de Bachelet (2014-2018). En: V. Orellana (ed.), *Entre el mercado gratuito y la educación pública. Dilemas de la educación chilena actual*. Santiago: LOM, pp. 259-322.
- Varios autores (2020). *Propuestas educación. Trabajo interuniversitario, Mesa Social Covid-19*. Santiago.
- Weber, M. (2005). *El político y el científico* [en línea]. Madrid: Alianza. Disponible en: <http://www.hacer.org/pdf/WEBER.pdf>.







DE LA MEDICINA SOCIAL A LA RED ASISTENCIAL.  
RUINA Y SUPERVIVENCIA DEL PAÍS SANITARIO EN  
TIEMPOS DE PANDEMIA

*Marcelo Sánchez Delgado*

## MARCELO SÁNCHEZ DELGADO

Doctor en Estudios Latinoamericanos. Profesor Asistente, realiza docencia e investigación en el Centro de Estudios Culturales Latinoamericanos, Cecla, y en el Departamento de Ciencias Históricas de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile. Sus investigaciones abordan la historia de la eugenesia y de la medicina en Chile, entre otros temas.

## DE LA MEDICINA SOCIAL A LA RED ASISTENCIAL. RUINA Y SUPERVIVENCIA DEL PAÍS SANITARIO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

El arquitecto e intelectual francés Paul Virilio sugería que el día en que alguien puso el primer tronco a navegar por un río surgió la posibilidad del accidente del Titanic. En otras palabras, que la tecnología implica la posibilidad de los accidentes e incluso de las catástrofes. Tal vez algo similar ocurre cuando se introducen cambios estructurales en la orientación general de la sociedad y del rol del Estado. Una vez realizados esos cambios, según el tipo de orientación que tengan, puede ocurrir que la capacidad general de los instrumentos públicos para enfrentar emergencias quede tan disminuida que una transformación en las condiciones ambientales, económicas y sociales puede terminar por producir efectivamente un estado de riesgo que ya existía como posibilidad.

Mientras se escriben estas palabras, la ampulosa retórica en torno a “la mayor pandemia del siglo”, “del último siglo” y hasta de la “historia de la humanidad”, tras la que se esconde la falta de creatividad y responsabilidad política para enfrentar el serio y nada menospreciable riesgo que significa el Covid-19, está llevando al sistema sanitario chileno a un máximo de su capacidad y a las puertas de una catástrofe sanitaria. Esperamos y queremos que ello no ocurra y justamente para reflexionar en torno al rol de lo público en salud es que se ha vuelto imprescindible una reflexión histórica que arroje alguna luz sobre el estado actual de nuestro sistema sanitario.

En relación al sistema sanitario nacional y con algún énfasis en la respuesta a los fenómenos epidémicos, este artículo intentará responder a las preguntas *¿cuál fue el tronco que echamos al río de la sanidad pública y a partir del cual abrimos la posibilidad de un naufragio sanitario? ¿Cuál fue la orientación sanitaria predominante en el siglo XX chileno? ¿Qué características tenía? ¿Cuándo y por qué se introdujeron cambios sustanciales en ella? ¿Cuándo pasamos de una atención sanitaria concebida como medicina social a un simple instrumento administrativo hoy llamado red asistencial?*

### EN LOS ORÍGENES DE LA MEDICINA SOCIAL CHILENA

En el contexto histórico no es siempre fácil dar con categorías nítidas que tengan límites claros y que sean operativas más allá del contexto en que se originaron. La natural ambigüedad de lo social y cultural puede llegar a convertirse en una seria dificultad para el conocimiento científico. En ese sentido, en torno a las relaciones

del Estado con la salud es usual encontrarse con expresiones como policía sanitaria, salud pública, salud colectiva, higiene pública, higiene social, medicina social y otras, en las que se alude a las actuaciones en salud que se proponen como normativas para el colectivo social, ya sea que provengan de iniciativas civiles particulares o de una autoridad jurídica nacional como el Estado.

En este trabajo usaré la categoría de medicina social, no tanto porque sea la más coherente, sino porque fue la más significativa en el contexto nacional y la más usada por los mismos creadores, actores y gestores de la actuación del Estado en el espacio público en términos de salud<sup>1</sup>.

Aunque se reconoce al médico francés Jules Guérin como el creador de la expresión *medicina social* en un texto de 1848 (Fajardo, 2004), la historia de la medicina occidental ha privilegiado la figura del multifacético médico alemán Rudolf Virchow como el “padre de la medicina social”, ya que ese mismo año Virchow fue comisionado por las autoridades prusianas para estudiar una epidemia de tifus exantemático en la región de Alta Silesia. Al estudiar en terreno el comportamiento de la epidemia y las alternativas existentes para su tratamiento, Virchow llegó a una conclusión fundamental: la enfermedad tenía una clara relación con las condiciones sociales. Sobre el futuro de Alta Silesia, Virchow propuso un programa de acción tan claro como ambicioso:

La respuesta lógica a la pregunta de cómo se pueden prevenir en el futuro condiciones similares a las que han surgido ante nuestros propios ojos en la Alta Silesia es, por lo tanto, muy fácil y sencilla, por medio de educación y sus dos hijas: la libertad y la prosperidad. Sin embargo, la respuesta práctica es menos simple: nos referimos a la solución de este gran problema social (2008, p. 14).

Virchow respira claramente el aire europeo libertario de 1848 y reflexiona, incluso, de manera coincidente con preguntas muy actuales, que:

[...] la tierra provee mucho más alimento del que la gente consume. Los intereses de la raza humana no demandan que, por medio de una absurda concentración del capital y bienes raíces en las manos de individuos, la producción sea dirigida a canales que siempre encausan el flujo de ganancias a las mismas manos. El

---

1. Para ilustrar las posibles tensiones y preferencias que implica esta elección por la medicina social, resulta útil considerar los excelentes trabajos de la historiadora Paula Caffarena (2016), para quien existe salud pública en Chile al menos desde la aplicación de la vacunación antivariólica de fines del periodo colonial e inicios del republicano.

constitucionalismo nunca eliminará estas condiciones, ya que es en sí mismo una mentira, ya sea una concesión al prejuicio o un pacto con la injusticia histórica (p. 16).

En el siglo XX, la medicina social fue de gran importancia en América Latina y en Chile, por caminos muy diferentes y a través de tradiciones locales muchas veces entroncadas con las preocupaciones del higienismo del siglo XIX. En el contexto mundial, la medicina social y el Estado Benefactor tuvieron una de sus expresiones más completas en Inglaterra, gracias al impulso de John Alfred Ryle, que promovía el estudio de las relaciones entre los fenómenos sociales y los procesos médicos. Ryle era un promotor del Estado de Bienestar, también apoyado por William Henry Beveridge y John Maynard Keynes, “que deseaban la participación de los gobiernos en el financiamiento de los servicios básicos para el desarrollo del hombre [y] señalaban las interrelaciones de economía, educación, seguridad social, salud y trabajo” (Fajardo, 2004, p. 256).

Desde mi punto de vista, la inmersión directa, consistente y estable del Estado chileno en los asuntos médicos sociales tiene su punto de inicio con la respuesta frente a los distintos focos epidémicos suscitados por el cólera en el territorio nacional a fines de la década de 1880. Fue ante ese evento epidémico y su consecuencia de alrededor de 25 mil muertes que emergió el consenso en torno a la necesidad de una institucionalidad consistente, pública, con dotación económica, de infraestructura y con una aspiración a cubrir el territorio nacional encargada de la prevención de epidemias y la regulación sanitaria general. Así surgieron en 1892 el Consejo Superior de Higiene y el Instituto de Higiene, dependientes del Ministerio del Interior.

El Instituto Superior de Higiene fue albergado en un flamante edificio apenas al otro lado del río Mapocho, al inicio de la avenida Independencia<sup>2</sup>. A partir del mandato de prevenir y preparar la respuesta ante las epidemias, el Instituto fue asumiendo otras tareas, como las de inspección de la calidad de las carnes, la leche, promoción de la higiene, preparación de vacunas y pericias toxicológicas. En términos institucionales, es posible trazar una línea de continuidad y traspaso de funciones entre el Instituto Superior de Higiene creado en 1892, el Instituto Bacteriológico creado en 1929 y el Instituto de Salud Pública creado en 1979, este último activo hasta el presente. Así, podemos ver hasta qué punto las instituciones de salud pública nacional tienen una relación de origen con el control de las

---

2. Este edificio existe en la actualidad en un estado de gran deterioro en manos de la Policía de Investigaciones de Chile y cuenta en su historia con el oprobioso destino de haber servido de cuartel de instituciones represivas de la dictadura militar de Augusto Pinochet.

enfermedades y con el consenso político surgido después de la epidemia de cólera de 1886-1888.

Una de las principales tareas del Instituto Superior de Higiene era la de aplicar procesos de desinfección preventiva en locales, ropas, calles y en todo lugar que la autoridad sanitaria considerase indispensable. La desinfección comenzó a aplicarse a fines del siglo XIX en Chile en el marco de un conjunto de medidas de corte higienista para enfrentar crisis epidémicas, que incluían la vacunación, el aislamiento, el aseo público y la inspección de habitaciones. 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 desinfectaba a diestro y siniestro” (Hudemann-Simon, 2017, p. 204). Sabemos que en Chile la desinfección a través de agentes químicos fue propuesta como medida de control epidémico frente al cólera por el Dr. Federico Puga Borne en 1886 y puesta en práctica de manera muy activa durante la epidemia de cólera que asoló Valparaíso entre 1886 y 1888 (Madrid, 2017). Sin embargo, no fue hasta la creación conjunta del Consejo Superior de Higiene Pública y del Instituto de Higiene de Santiago en 1892, cuyo primer director fue el mismo Federico Puga Borne, que 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 1896 (Castillo, 2014). 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” (Ferrer, 2004, p. 6).

A juzgar por las descripciones e imágenes del Álbum Gráfico que en 1910 Pedro Lautaro Ferrer imprimió para mostrar los logros de esta institución en un evento internacional, podemos evaluar que se trataba de un servicio público muy activo y provisto con una infraestructura considerable para el tamaño de Santiago, y con un equipamiento de lo más avanzado disponible en el mercado europeo.

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 Kraus. 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 contenidos (Suárez, 1929, p. 2).

Junto a esta rica historia institucional y sanitaria, el Instituto Superior de Higiene fue también un centro de sociabilidad y de formación para los médicos interesados en el destino sanitario de la nación. Como se ha señalado:

La creación del Instituto de Higiene, en 1892, permitió formar diez años después una generación de médicos especialistas en higiene, entre los que destacaron Alejandro del Río Soto Aguilar (1867-1939), Lucio Córdova (1871-1954), ambos profesores de Higiene, y Pedro Lautaro Ferrer (1869-1937), Alcibíades Vicencio (c. 1860-1913) y Mamerto Cádiz (1863-1929). La conducción de la política de salud de este grupo fue dirigida por el doctor Corbalán Melgarejo junto con el doctor Octavio Maira apoyados por Puga Borne, Amunátegui y el abogado Paulino Alfonso, para lograr cristalizar la creación del Código Sanitario y la Dirección de Sanidad (Cruz-Coke, 1995, p. 476).

## LAS PREOCUPACIONES SANITARIAS Y LAS INICIATIVAS CIVILES

Entre las preocupaciones más urgentes que enfrentaron los médicos chilenos de fines del siglo XIX y principio del XX estaba la atención materno-infantil o, como señalan los documentos del periodo, el “binomio madre-hijo”. Desde la medicina francesa surgió una perspectiva médica especialmente orientada a todo el proceso de procreación, parto y crianza. Esa fue la puericultura, llamada así por el médico francés Adolphe Pinard. En Chile, esta perspectiva fue ampliamente acogida y algunas veces incluso asimilada con la eugenesia. Un artículo sobre puericultura e higiene en la Revista Médica de Chile (1915) señalaba que “este cultivo de niños sanos no constituye sino uno de los factores que contempla la ‘Eugénica’, o sea, la ciencia que estudia las causas de la decadencia de la raza, i las que podrían contribuir a mejorarla” (p. 283). Junto a la puericultura fueron surgiendo iniciativas sanitarias para mejorar la condición de la madre, de la crianza y de la infancia, como las instituciones organizadas todavía desde perspectivas caritativas como las Gotas de Leche — de clara inspiración francesa—, el Asilo Maternal y el Patronato Nacional de la Infancia.

Ante la ausencia de instituciones estatales dedicadas a la atención sanitaria y a las enfermedades que se consideraban la base de grandes problemas sociales, se fundó en 1917 la Liga Chilena de Higiene Social, institución civil que sería protagonista, en la década siguiente, de un esfuerzo considerable por la educación sanitaria y la lucha contra los males que, se estimaba, estaban degenerando la raza, los llamados “venenos raciales”: la sífilis, la tuberculosis y el alcoholismo.

La Liga Chilena de Higiene Social fue fundada el 4 de julio de 1917 y fue presidida en sus primeros diez años de existencia por el Dr. Carlos Fernández Peña. El objetivo central de la Liga Chilena de Higiene Social era:

[...] precaver, combatir y vencer las enfermedades sociales y todos los demás factores que degeneran y destruyen los gérmenes de la vida, por medio de la organización de todas las fuerzas educacionales, morales, religiosas, cívicas y económicas en una institución nacional de defensa de nuestra raza, con ramificaciones en todas las provincias de la República (Liga Chilena de Higiene Social, 1921, p. 110).

El repertorio de medidas que la Liga proclamaba como urgentes y necesarias abarcó las cuestiones educativas y varias medidas de franco progresismo social, como la protección de la infancia, del descanso de la mujer en el embarazo y el salario femenino, y la educación sexual de la infancia y la juventud, sin dejar de considerar, al mismo tiempo, el ejercicio de coerciones duras y directas sobre ciertos grupos o actividades de la población. Por ejemplo, se proponía desde la Liga promulgar “leyes que excluyan del matrimonio todas las enfermedades que influyan desastrosamente sobre la descendencia”; ejercer la censura sobre el cine a través de una Oficina Nacional de Censura, “por la cual deberán pasar, al ser fabricadas o internadas, todas las películas de nuestros cinematógrafos”; combatir y reprimir las conductas sexuales antagónicas a la sana reproducción, como “el vicio solitario, y todas las formas de perversiones y de inversiones sexuales, en su propagación artificial y en sus factores hereditarios y adquiridos”; y promover medidas de encierro como “la reclusión, en asilos especiales, de los alienados y degenerados en la época de la reproducción” (1921, pp. 241-242).

Más allá de esta diversidad de intereses y propuestas, la acción educativa de la Liga Chilena de Higiene Social es notable. Tan solo en el año 1924 “se dieron con su patrocinio 128 conferencias con asistencia de 95.000 personas, se repartieron 22.228 folletos y 206.000 volantes, 189.959 silabarios de la raza y 10.812 afiches” (Subercaseaux, 2007).

## LA MEDICINA SOCIAL Y EL ESTADO

Como se recordará, en el entorno del Instituto Superior de Higiene, fundado en 1892, se fue gestando una verdadera escuela de higienismo y medicina social. Los médicos formados en ese entorno, a veces gracias a sus buenas relaciones personales o a su pertenencia a la élite oligárquica gobernante, lograron impulsar su agenda sanitaria



hasta incorporarla en la administración y gestión estatal. El primer gran paso en esa dirección fue el Código Sanitario de 1918, que estuvo vigente hasta 1931. En el Código de 1918 se creó una división administrativa que fue fundamental durante las décadas siguientes, la Dirección General de Sanidad, entre cuyas responsabilidades estaban “Dirigir 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 “Dirigir el servicio extraordinario de profilaxis de enfermedades infecciosas a que se refiere el artículo 59 de este Código” (Ley N°3.385). Es decir, tanto las tareas de desinfección como las tareas de control de epidemias pasaron a centralizarse en esta Dirección General de Sanidad. Según Ricardo Cruz-Coke, con el Código Sanitario de 1918 se establece, por primera vez en la historia de la medicina chilena, “un organismo central que vigilaba y controlaba toda la salud pública en forma especializada” (1995, p. 478).

Otro paso significativo en la construcción del edificio de la medicina social llegó con el conjunto legislativo de 1924, que es bien conocido en la historia nacional. Como se sabe, el golpe militar de 1924 dio curso rápido a una agenda legislativa que llevaba años esperando, dentro de la cual destaca la Ley de Seguro Obrero Obligatorio, que creaba la Caja del Seguro Obrero Obligatorio. A partir de esta legislación y de la creación del Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, el Estado se volvió el gran actor en la lucha contra los llamados “venenos raciales”. 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.

Ya inserta la medicina social dentro del aparato del Estado, principalmente bajo la forma de un Seguro Obrero Obligatorio y un ministerio que fue tomando diferentes denominaciones durante sus primeras décadas de existencia, el proyecto de una tutela pública en salud fue ampliando sus preocupaciones y responsabilidades explícitas a través de diferentes instituciones y marcos legales.

Veamos algunos hitos de ese proceso. La Central de Compras de Medicamentos e Implementos Sanitarios a cargo del Estado comenzó su vida en 1921. La Ley de Medicina Preventiva de 1938, impulsada por Eduardo Cruz-Coke, sancionó el reposo como parte del proceso curativo, indicando que “para garantizar la tranquilidad espiritual y material conserva al reposante la totalidad de la remuneración, prohíbe al patrón despedirlo en el lapso correspondiente y [...] todavía 6 meses después de volver a su ocupación” (Romero, p. 64). En 1942 se creó la Dirección General de Protección a la Maternidad, la Infancia y la Adolescencia, conocida por la sigla Protinfa.

Si bien durante las décadas de 1930 y 1940 crecieron las tareas del Estado en diversas materias sanitarias, el sistema se encontraba disperso y cruzado por la acción de la Junta Central de Beneficencia. Un proceso centralizador resultaba imprescindible para dar un nuevo impulso a la medicina social. Ello se concretó en 1952, con la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS), cuya acción en las siguientes décadas permite ver esta fundación como “el acontecimiento de mayor relevancia en Salud Pública” (Goic, 2015, p. 777) de la segunda mitad del siglo XX. El proyecto de unificación de servicios y dependencias sanitarias fue iniciado por el ministro de Salubridad Salvador Allende en 1941 y fue tramitado durante once años hasta que en julio de 1952 se sancionó la Ley N°10.383, que logró una articulación nacional y centralizada del sistema sanitario, fusionando en el nuevo Servicio Nacional de Salud a la Dirección General de Sanidad, la Junta Central de Beneficencia, la Caja del Seguro Obrero Obligatorio, Protinfa, servicios médicos municipales y el Ministerio del Trabajo. Este proceso coincidió con una consolidación del Colegio Médico y del Estatuto del Médico Funcionario, que dieron a la profesión el carácter de cuerpo profesional nacional integrado a las tareas del Estado en el marco de la medicina social. En palabras de Hernán Romero, el SNS “representó un paso formidable hacia la socialización de la medicina y hacia una organización única que atienda los problemas de salud de todos los habitantes” (Romero, 1977, p. 76). Se trataba de un gran ideal, de una aspiración tan noble como compleja a partir de la cual se sucedieron notables avances y aciertos, pero también defectos, entre los que podemos contar el desfinanciamiento crónico, la lentitud administrativa, faltas en la coordinación territorial y una atención que el usuario percibía como “deshumanizada”.

El objetivo de establecer un derecho universal de atención en salud para todos y todas, ya muy claro en las ideas desde 1952, resulta hoy tan lejano como una estrella distante. Pero esa experiencia histórica está en la memoria de la sociedad chilena.

En los años sesenta, la actividad del SNS fue ampliada con leyes y mandatos en torno a mejoras o atención de nuevas necesidades sanitarias, como la Ley de Formulario Nacional de Medicamentos (1967), la Ley de Medicina Curativa de Empleados (1968), la Ley de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales (1968) y la Planificación Familiar (1965).

El funcionamiento del SNS resulta también destacable por la legitimidad de sus directores y su grado de atención a otras instituciones republicanas, como detalla la siguiente descripción:

El SNS tenía el carácter de una institución estatal de administración autónoma, encabezada por un Director General designado por el Presidente de la República con acuerdo del Senado de la República, lo que garantizaba la idoneidad del líder

en salud del país. Se vinculaba con el poder ejecutivo a través del Ministerio de Salud y contaba con la asesoría de un Consejo Nacional de Salud que presidía el Ministro y en el que había una amplia participación social, educacional, gremial y política: representantes del Presidente de la República, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, del Colegio Médico (Goic, 2015, p. 777).

A comienzos de los años setenta y a raíz del triunfo del proyecto de la Unidad Popular, algunas modificaciones y mejoras fueron impulsadas en el sistema sanitario chileno. La política pública de entrega de medio litro de leche a los menores de 15 años y a las mujeres embarazadas o en etapa de amamantar fue un hito fundamental en la lucha contra la desnutrición y la mortalidad infantil. En 1970 recibieron este beneficio 650 mil personas y para 1973 los beneficiados fueron 3 millones 600 mil personas (Ramírez, 2017). En algunos indicadores, como los de mortalidad general y mortalidad infantil, se logró continuar el descenso, y los esfuerzos estatales en materia de salud fueron relevantes si consideramos que el gasto fiscal en este ámbito fue de 16,4 dólares por habitante en 1970, para alcanzar 24,6 dólares por habitante en 1972 y caer hasta 12,8 dólares en 1976 (Medina, 1977, p. 176).

## EN LAS RUINAS DEL PAÍS SANITARIO

El año cero de la destrucción del sistema público de salud fue 1979. Ese año se decretó el fin del Servicio Nacional de Salud (SNS) y del Servicio Médico Nacional (Sermena). Al año siguiente se dio otro enorme golpe a la medicina social, cuando se decretó el traspaso de la atención primaria a las municipalidades. En otras palabras, en el año 1980 el Estado volvió la espalda a la salud comunitaria y a la asistencia primaria en salud, desligándose del contacto inicial y cotidiano con los problemas sanitarios de toda la población y volviendo a las alcaldías — muchas veces sin recursos adecuados— responsables de la atención primaria en salud.

Más allá de la aburrida y en general poco decorosa presencia de los alcaldes y alcaldesas en los medios de comunicación en esta crisis pandémica del año 2020, su participación en dichos espacios y su continuo estado de conflicto con el gobierno se explica precisamente porque desde 1980 la autoridad municipal es la responsable de la atención primaria en salud, la que debe asumir a pesar de graves deficiencias en infraestructura, personal y recursos materiales. Así, cada alcalde, cada alcaldesa, intenta imponer su visión y sus condiciones en el manejo de la crisis sanitaria. En Chile hay 345 municipalidades con una abigarrada diversidad geográfica, económica y de población. ¿Cuánta energía y recursos sociales se han dilapidado atendiendo por separado en esta crisis a los requerimientos de municipalidades tan

abrumadoramente diferentes como las de Rapa Nui, Puerto Williams, Las Condes, Maipú y Recoleta?

La creación de Fonasa, un seguro público de salud que reemplazó a las prestaciones del Servicio Nacional de Salud, data de 1979; un nuevo sistema previsional en manos del interés por el lucro de consorcios privados y atento a servir al mercado financiero, las AFP, se creó en 1980; y un seguro privado de salud, también en manos de consorcios económicos en busca de rentabilidad, se creó en 1981 con las llamadas Isapres.

En resumen, sobre este punto: entre 1979 y 1981 se destruyeron los cimientos de la medicina social chilena y se crearon sistemas de seguros de salud y previsionales en manos de consorcios económicos que buscan el lucro a partir de las cotizaciones de los afiliados, mientras que, de paso, se fueron creando tipos de atención sanitaria y seguros previsionales de distinta calidad para diferentes capacidades de pago. Atención primaria pública a cargo de las municipalidades para los pobres, atención primaria privada para diferentes capacidades de pago. Atención de urgencia pública para los pobres en la llamada red asistencial y atención de urgencia privada de distintas calidades para diferentes capacidades de pago. Más que sufrientes, los enfermos y enfermas pasaron a ser clientes.

Se comprenderá que la capacidad de articular armónicamente estos actores es poca y que el rol del Estado y lo público en salud queda reducido a mero asistencialismo, a un papel policial de control y reglamentación y a programas nacionales sujetos a una pobre implementación. Sin capacidad real para desarrollar políticas nacionales, con poco poder de negociación y compra frente a los intereses privados, con una rotación alta de personal debido a las mejores condiciones salariales y de infraestructura de la atención privada, cualquier alteración más o menos profunda de las condiciones sanitarias puede conducir a un colapso. Y eso es lo que está sucediendo mientras escribo estas palabras. Un sistema sanitario fragmentado por capacidades de pago y sin relación con la salud primaria, limitado a “red asistencial”, tiene pocas herramientas para impulsar una agenda pública en salud en circunstancias normales. En el evento epidémico actual, la capacidad de gestión sanitaria desde el Ministerio de Salud ha sido ampliada gracias a las leyes y regímenes administrativos que reinan en Estado de Excepción Constitucional y, en nombre de las vidas que pueden y deben ser salvadas, es deseable su más completo éxito. No obstante, el llamado a la unidad y al buen criterio ético, comunitario y solidario resulta algo destemplado después de un largo periodo en que las autoridades políticas nos han insistido en que estamos en un país en guerra contra un enemigo feroz e implacable (la delincuencia, el terrorismo, la protesta social, el Coronavirus). La urgencia de salvar vidas, claro está, es un valor superior.

Las palabras de Rudolf Virchow frente al panorama de pobreza, ignorancia y enfermedad de la población, en su informe de 1848 sobre la epidemia de tifus exantemático en la región de Alta Silesia, resultan tan inspiradoras como desafiantes:

Cualquier pueblo que conservara fuerza interna y ganas de libertad se hubiera alzado y sacado de sus templos a toda la basura de la jerarquía [eclesiástica], burocracia y aristocracia, de modo que únicamente reinara ahí la sagrada voluntad del pueblo (p. 12).

América Latina está enfrentando la pandemia de Covid-19 con suerte dispar y con liderazgos que incluso tensionan la paz social y el entendimiento global de los deberes éticos, solidarios y responsables en salud pública. Por el bien de los pueblos, cuando podamos mirar atrás — si queremos ser responsables y lúcidos— proponemos que esa mirada abarque la experiencia de salud pública en el siglo XX para volver a evaluar si el camino heredado del contexto dictatorial y de los gobiernos de la transición tiene efectivamente los instrumentos adecuados para los nuevos desafíos del siglo XXI en salud pública para todos y todas.

## REFERENCIAS

- Caffarena, Paula. Salud pública, vacuna y prevención. La difusión de la vacuna antivariólica en Chile, 1805-1830. *Historia*. II (49): 347-370, 2016.
- 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.
- Cruz-Coke, Ricardo. Historia de la medicina chilena. Santiago, Editorial Andrés Bello, 1995.
- Fajardo, Guillermo. La expresión medicina social surgió en 1848, reemergió en la tercera década del siglo XX. ¿Qué es la medicina social en el siglo XXI? *Revista Facultad de Medicina Unam*. 47(6): 256-257, 2004.
- Ferrer, Pedro. 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.
- Goic, Alejandro. El sistema de salud de Chile: una tarea pendiente. *Revista Médica de Chile*. 143: 774-786, 2015.
- Hudemann-Simon, Calixte. La conquista de la salud en Europa 1700-1900. Madrid, Siglo XXI, 2017. 240p.
- Ley N°3.385. Chile. Código Sanitario. Santiago, Chile, junio de 1918. 46p.
- Liga Chilena de Higiene Social. Declaración de principios y estatutos de la Liga Chilena de Higiene Social. Santiago, *Revista Médica de Chile*. 110-246, 1921.
- Madrid, Carlos. Epidemia de cólera en Valparaíso: 1886-1888. Autoctonía. *Revista de Ciencias Sociales e Historia*. 1(1): 115-148, 2017.
- Medina Lois, Ernesto. Presente y futuro de la medicina social chilena. En: Jiménez, Jorge (Ed). *Medicina Social en Chile*. Santiago, Ediciones Aconcagua, 1977.
- Puga Borne, Federico. Cómo se evita el cólera. *Estudios de Higiene Popular*. Santiago, Imprenta Nacional, 1886.
- Ramírez, Felipe. “‘Medio Litro de Leche’ para todos los chilenos: la historia de una política pública que se extiende por más de cuatro décadas”. Martes 26 de marzo de 2019. <http://www.saludpublica.uchile.cl/noticias/152243/la-historia-detras-del-medio-litro-de-leche-para-todos-los-chilenos>
- Revista Médica de Chile*. Puericultura e higiene. *Revista Médica de Chile*. Editorial 1915: 283-288, 1915.

- Romero, Hernán. Hitos fundamentales de la medicina social en Chile. En: Jiménez, Jorge (Ed). Medicina Social en Chile. Santiago, Ediciones Aconcagua, 1977.
- Suárez, Eugenio. Antecedentes de la creación del Instituto Bacteriológico. Santiago, Revista del Instituto Bacteriológico de Chile, diciembre de 1929.
- Subercaseaux, Bernardo. Raza y nación: el caso de Chile. A Contracorriente. 5(1): 29-63, 2007.
- Virchow, Rudolf. Reporte sobre la epidemia del tifo en Alta Silesia. Medicina Social. 3(1): 5-20, 2008.





LA UNIVERSIDAD EN LA CRISIS SOCIOSANITARIA:  
PRESENCIA Y APRENDIZAJES

*Ennio Vivaldi Véjar*

## ENNIO VIVALDI VÉJAR

Rector de la Universidad de Chile y presidente del Consorcio de Universidades del Estado de Chile (Cuech). Es médico cirujano de la Universidad de Chile y Profesor Titular en el Programa de Fisiología y Biofísica del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Facultad de Medicina de la misma institución. Referente mundial en la fisiología del sueño, especialización desarrollada en el programa conjunto Universidad de Harvard-MIT.

En investigación ha liderado proyectos internacionales (Fondecyt, Fonis, Corfo-Fontec) e internacionales (Comunidad Europea, Idrc-Canadá, Ministerio de Relaciones Exteriores de Francia, Universidad de las Naciones Unidas, NSF, Nimh y NIH de Estados Unidos), desarrollados en laboratorios de Chile, Estados Unidos, Holanda, Italia, Argentina y Brasil.

## LA UNIVERSIDAD EN LA CRISIS SOCIOSANITARIA: PRESENCIA Y APRENDIZAJES

La pandemia nos ha enseñado mucho de nuestro país, de nuestras universidades y de nosotros mismos, a la vez que nos ha impulsado a tomar múltiples iniciativas para mitigar sus efectos. Esta oportunidad de aprendizaje es muy notable, pues las catástrofes, al sacarnos de los equilibrios cotidianos y ofrecernos una perspectiva excepcional, nos permiten miradas y análisis nuevos y vivificantes en medio del dolor. Por su parte, el afán de hacernos presentes como Universidad en paliar el impacto de esta crisis nos hace sentir con especial certeza el valor de nuestra misión, fundante e identitaria, de servir al país. De este modo, ha sido una oportunidad de evidenciar y lamentar debilidades, así como de constatar y valorar fortalezas, tanto en la sociedad como en el sistema universitario.

### 1. CÓMO NOS ENCUENTRA LA PANDEMIA Y LO QUE NOS DICE DE NUESTRO MODELO DE SOCIEDAD

Lo primero que nos plantea este tiempo extraño e incierto es una invitación a reflexionar críticamente sobre el modelo de sociedad que se nos impuso en los años setenta, cuyo análisis ya se había hecho inescapable con las protestas sociales iniciadas en octubre de 2019. Este modelo, con su énfasis en el individualismo y la competencia, horada aquello que más hemos echado de menos durante la pandemia: un sentido de bien común y de pertenencia a una sociedad, y una conciencia de que somos interdependientes. Hoy se debe declarar, casi como un descubrimiento, que para entender las suertes individuales no se puede ignorar ese nivel de integración superior en el que se desenvuelven personas, familias y grupos, es decir, la sociedad. En la dinámica de la pandemia, que algunos vivan en la pobreza y el hacinamiento no es un problema de ellos para ser resuelto por ellos, sino que es algo que también afecta a los sectores más acomodados.

En mayor o menor medida, en todo el mundo ha ocurrido un grado de cuestionamiento de lo que se aceptaba como normal. Ha habido una reflexión sobre mal entendidas prioridades asumidas en el pasado, pues parecería que la investigación científica, la equidad social, la integración internacional o la salud pública eran más importantes de lo que se asumía, en comparación con tantas cosas a las que prestábamos más atención. También ha surgido una alerta sobre la necesidad de tomar mucho más seriamente, mientras estemos a tiempo, temas como

cambio climático, cooperación entre países, innovación o tecnología. Pero en Chile esa mirada crítica adquiere otra dimensión, pues lo que vislumbramos, ayudados por ese llamado de atención previo acerca de nuestra realidad que representó el estallido social desencadenado en octubre, es que vivimos en un modelo extremo.

Efectivamente, nuestro sistema parece más el resultado de un diseño experimental que de un devenir histórico. En Chile, en esos años setenta, se dio una especial circunstancia que brindó la oportunidad a un grupo de académicos de, literalmente, imponer a la sociedad chilena el modelo que quisieran. Y lo que ellos quisieron dio lugar a uno de los casos más notables de aplicación axiomática de premisas asumidas como verdades incuestionables, evidentes por sí mismas.

Algunas de estas verdades apelaban a la naturaleza humana, la que nos determinaba como individuos cuya principal motivación era su propio bien y mejorar cada cual su posición en relación a los demás; y ese sentido de competencia que haría emerger en cada uno lo mejor de sus potencialidades. De lo anterior se dedujeron algunas presuntas verdades nada de novedosas, pero en las cuales se creyó con certeza y pasión inéditas: que lo privado es intrínsecamente mejor que lo público; que el Estado hace mal lo que los particulares hacen bien; que la competencia empuja a los individuos a superarse y, por añadidura, espontáneamente optimiza el desarrollo del conjunto de la sociedad. La aplicación de estos preceptos a la previsión, la salud, la vivienda, el agro, el agua y mil temas más es historia conocida. Poco importaba que en todas esas disciplinas este dogmatismo chocara con las tradiciones de los saberes propios. Un ejemplo notable es el área de la salud, donde la tradición médica hubo de adaptarse a principios contables.

Al examinar la respuesta que supimos o pudimos dar a la pandemia se hacen evidentes falencias que no veíamos por habernos acostumbrado a ellas, tales como la naturalización de la desigualdad social o el debilitamiento del sentido de responsabilidad colectiva. Si nos hubiéramos preocupado más de la Atención Primaria en Salud habríamos estado desde el comienzo de la pandemia mucho mejor preparados para hacer testeo, trazabilidad y aislamiento de contagios. Hoy valoramos cuán importante era la medicina preventiva, comunitaria, en territorios, en contraposición al desmedido énfasis en la medicina hospitalaria y las transacciones y prestaciones que le son propias. Si hubiéramos invertido más en programas de salud mental, especialmente en campañas orientadas al conjunto de la población, eso nos habría ayudado a enfrentar este momento. Hoy podemos comprender la importancia de la dimensión psicológica tanto para amortiguar el golpe de la pandemia como para saber reaccionar ante ella con resiliencia y responsabilidad.

## 2. IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SOSTENIBILIDAD DE LAS UNIVERSIDADES

De los múltiples cambios que trajo el nuevo modelo a los diversos ámbitos de nuestra sociedad, ninguno se compara con los que afectaron al área de la educación. Ningún otro resultó más devastador.

La fe ciega en el individualismo, la competencia y el lucro dio lugar a un modelo de financiamiento inédito para el sistema universitario. Se promovieron créditos con aval del Estado que originaron y ampararon una gran ampliación de la matrícula, no supervisada, por parte de nuevas instituciones privadas. Esto llevó rápidamente a que el sistema público representara menos del 25 por ciento del estudiantado universitario y del 15 por ciento de la educación superior.

Algunas formas de este extremismo se fueron haciendo insostenibles por sí solas, como fue el caso del así llamado Aporte Fiscal Indirecto, basado en una fantasía según la cual los estudiantes competirían buscando las mejores universidades y las universidades competirían por captar los mejores estudiantes. Sin embargo, debemos estar conscientes de que las normativas fundamentadas en los preceptos constitucionales ideológicos vigentes interfirieron con programas que intentaron algún grado de cambio, como el de la gratuidad.

La crisis económica consecuente a la pandemia ha tenido un grave impacto en la situación contable de las universidades. Esto debe ser contextualizado en un insólito mecanismo de financiamiento. Históricamente, el aporte institucional fue muy superior a aquel que se efectuaba a través de becas y créditos. Esto cambió rápidamente. Así, en 2007, ambas vías se igualaron, y muy luego, en los diez años siguientes, los créditos alcanzaron a más de 1.700.000 millones, cuatro veces más que los cerca de 400.000 millones del aporte institucional.

De manera aún más notable, el sistema universitario estatal se financia muy principalmente por su docencia de pregrado, lo que se instrumentaliza con la misma herramienta de *vouchers*, la que fue ideada para que los privados compitieran por los fondos públicos. En cualquier caso, esto nos ha llevado a la absurda situación entreverada en la que, como muchas familias no podían pagar, si se dictaban normas que las eximía de hacerlo, se dejaba a su vez a las universidades —a las estatales en primer lugar— sin ingresos para pagar a su personal.

Ante la crisis, el sistema de educación superior ha implementado las acciones necesarias para mantener la docencia de pre y postgrado, permitiendo la continuidad del proceso formativo y manteniendo el conjunto de sus funciones. Adicionalmente, han contribuido a enfrentar la emergencia sanitaria a través de una red de apoyo con múltiples iniciativas que resumimos en la sección siguiente. Todas las actividades

realizadas han sido con cargo a los presupuestos de las instituciones, sin que haya habido disminución de gastos durante la pandemia.

Las universidades estatales y también las del resto del Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas (Cruch) propusimos acciones para enfrentar de mejor forma las consecuencias financieras de la crisis sanitaria. Una muy simple era el uso de recursos provenientes de los fondos solidarios de las universidades del Cruch, pues aquello evitaba recurrir a recursos adicionales desde el Estado. Estos fondos ya se habían solicitado —y negado— con ocasión del déficit generado por la interrupción de la gratuidad en los años adicionales a la duración de la carrera. De nuevo aquí fue negada la solicitud, pero no solo eso, sino que se intentó redirigir esos fondos a las nuevas universidades privadas.

Solicitamos financiamiento de emergencia para compensar los menores ingresos o, al menos, flexibilización en el uso de los recursos asociados a proyectos. Considerando los menores ingresos que percibirán las universidades por efecto de la reducción de matrícula, propusimos medidas asociadas a la gratuidad, tales como una modificación legal para ampliar la cobertura de este beneficio en al menos un año adicional a la duración nominal de cada carrera; incorporar la matrícula de segundo semestre para efectos del pago de gratuidad; solicitar que el año 2020 no fuera considerado para el cálculo del avance académico de los estudiantes beneficiarios de becas y gratuidad, así como no considerar la matrícula de primer año 2020 para el cálculo del 2,7 por ciento de aumento de vacantes para las instituciones en gratuidad del año 2021. Nada de esto ha sido concedido. Pero, al revisar el origen de los problemas y los intentos de solución, se hace trágico el mecanismo absurdo que constituye el tinglado de normas que hoy determinan el financiamiento del sistema universitario en Chile.

### 3. LA CONTINUIDAD EN PANDEMIA DEL TRABAJO DE LAS UNIVERSIDADES

Hubo áreas donde pudimos enfrentar mucho mejor la pandemia. Reconocidamente, hicimos bien la tarea de pasar rápidamente las labores a un sistema virtual. Esto se debió en gran medida a lo que nuestra Universidad había hecho a partir de los años ochenta, cuando asumimos un rol principal en la incorporación de Chile a la nueva era de comunicaciones informáticas con el primer correo electrónico entre académicos de nuestra universidad y de la Universidad de Santiago de Chile (Usach); y de acceso remoto a bases de datos, materializado en el vínculo con la biblioteca médica del NIH en Bethesda. Esto se plasma en el hecho muy poco habitual que el .cl o dominio de Chile en internet lo administre una universidad, la Universidad de Chile.

Valga esta digresión para destacar el rol que las grandes universidades públicas han cumplido desde el origen de las repúblicas latinoamericanas. Y vale la reflexión pues esto ayuda a explicar el lugar de privilegio de nuestra Universidad en los rankings y que, en general, la educación superior estatal chilena se haya mantenido en tan buen nivel. Esto resulta especialmente notable si uno considera como experimento controlado la suerte que ha corrido la educación media pública tras su abandono.

Para una transición a la docencia en línea nos autoexigimos cumplir primero con una inclusión total, y afirmamos que no haríamos nada que no fuera accesible a todos nuestros estudiantes. Rápidamente, se dispuso que aquellos que no contaran con una conexión a Internet adecuada en sus hogares pudieran acceder a una conexión móvil ilimitada a través de la pronta distribución de chips en marzo, en una acción coordinada por la Dirección de Asuntos Estudiantiles de cada unidad académica. Del mismo modo, con aportes del Banco Santander, de la campaña *Tod@s Conectad@s* y de las Facultades, se compraron 2.000 *tablets* para garantizar el acceso de estudiantes que no contaban con infraestructura adecuada para el trabajo remoto.

Se instaló un sitio de acompañamiento virtual para orientar este proceso en el ámbito académico, que incluyó estrategias de aprendizaje adaptativas que consideraban especificidades de las distintas disciplinas. También una mesa de ayuda para estudiantes, donde monitores y tutores de diferentes carreras y programas respondían consultas en tiempo real.

Especial atención merecieron siempre los estudiantes de primer año, quienes pudieron acceder a una guía para apoyar el proceso de inserción que incluía un Programa de Inducción a la Vida Universitaria, que ya han cursado más de 4.500 estudiantes nuevos. Por otra parte, también continuaron funcionando normalmente, a través de la modalidad virtual, los programas de tutoría integral y de acompañamiento a tesis.

Así, la crisis nos impulsó a profundizar nuestros compromisos con la equidad, la pedagogía inclusiva y la innovación, y nos exigió adaptar el currículum y las prácticas para asegurar la continuidad del aprendizaje en las nuevas condiciones. También nos hizo evidente la necesidad de colaboración entre las y los docentes, de una práctica integrada que piensa y reflexiona de manera conjunta. Además, nos obligó a redefinir los aprendizajes nucleares. Todo esto con una permanente preocupación por cuidar el bienestar y la salud física y mental de estudiantes, funcionarios y académicos, así como asegurar una información oportuna a la comunidad universitaria a través de los canales institucionales

Apropiadamente, en este tiempo de pandemia se concretó la propuesta de crear una nueva vicerrectoría, la de Tecnologías de la Información, responsable del desarrollo académico en esta área cada vez más fundamental y omnipresente.

#### 4. UNIVERSIDAD Y CIUDADANÍA

Guiados por el lema “Chile cuenta con su Universidad”, la comunidad entera se hizo parte del enfrentamiento de la pandemia. Impulsar el bien común y la cohesión social ante la amenaza que vivíamos nos resultaba una consecuencia insoslayable de nuestra definición identitaria como institución pública. Conscientes del ambiente confrontacional que existía al comenzar la pandemia, procuramos hacer prevalecer los intereses de la sociedad toda. Estuvimos siempre atentos al diálogo con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, al tiempo que formamos parte de la Mesa Social convocada por el Ministerio del Interior. Entre nuestros aportes a la Mesa Social destacan los informes en materias de comunicaciones y de salud mental.

Con el documento “Bases para una comunicación de calidad en tiempos de pandemia” nuestros académicos buscaban presentar los temas de información, transparencia, confianza y reducción de incertidumbre en el contexto del Estado de Excepción Constitucional, desigualdad social y pandemia. Efectivamente, durante una crisis la información de calidad es un bien público de necesidad imperiosa, por lo que se releva la necesidad de articular un actuar transparente y competente por parte de las autoridades a todo nivel, y de asegurar, por parte de los medios de comunicación, una cobertura responsable y socialmente orientada. Esto implica contar con audiencias que construyan opinión pública desde una perspectiva ciudadana, especialmente preparada para contextos que pueden adquirir grados relevantes de inestabilidad sanitaria, social, económica y política.

El objetivo del documento fue desarrollar reflexiones orientadoras para la gestión de los medios de comunicación, autoridades y otros actores que ejerzan liderazgo social en el contexto de pandemia y crisis, con miras a lograr mejor flujo de información hacia la ciudadanía. A la vez, se buscaba fortalecer el debate público y la democracia, entregando recomendaciones generales a las audiencias para identificar la información útil y de calidad entre todo el material disponible, particularmente en un contexto de sobreabundancia de información y desinformación.

Precisamente, un objetivo de la Mesa Social era superar la crisis de falta de confianza, donde las informaciones, incluso las más técnicas, caían bajo sospecha de ocultar intereses creados inconfesados, en particular, atribuir motivaciones económicas al análisis sanitario. Esto ha sido especialmente crítico en medidas como los decretos de cuarentena o desconfinamiento, y muy especialmente en la reapertura de escuelas y realización de actividades educacionales presenciales. En esto, el mundo académico y profesional de la salud parecía preferir un adagio que bien conocen los cirujanos: “vamos a ir despacio porque estamos apurados”.



A la vez, se elaboró el documento “Salud mental en situación de pandemia” para la Mesa Social Covid-19 por parte de un equipo de expertos del Hospital Clínico y la Escuela de Salud Pública y de las Facultades Medicina y de Ciencias Sociales. Este documento sentó las bases para la posterior creación por parte del gobierno del Programa de Acompañamiento Saludable-Mente. Nuestra propuesta resalta la necesidad de abordar la salud mental de manera intersectorial, incluyendo a las comunidades y a los diferentes actores locales. Se llamó a las autoridades a entregar mayor claridad en la información, muy especialmente a proporcionar argumentos científicos para sustentar las medidas adoptadas. Se recalcó que las pandemias causan graves sufrimientos psicológicos y sociales y que amenazan el desarrollo del país, de los niños y niñas, y de los derechos humanos. Resultaba fundamental adoptar medidas de prevención adecuadas y para eso era necesario que existiera confianza en la información que se entregaba.

También implementamos *Conversemos*, una plataforma virtual y campaña comunicacional impulsada por la Dirección de Comunicaciones y Prensa de Rectoría, que apuntaba a difundir la relevancia de la salud mental, promover la generación de espacios que permitieran hablar sobre este tema desde diferentes perspectivas y experiencias, y entregar recomendaciones que permitieran sobrellevar de mejor manera esta nueva realidad. Participan en esa iniciativa expertos de las Facultades de Ciencias Sociales y de Medicina, quienes junto a líderes de opinión y público general conversan tres veces a la semana sobre formas de cuidado. Además, el sitio contiene información sobre salud mental y salas de conversación temáticas para fortalecer redes interpersonales. En sus primeras tres semanas, los videos de la campaña tuvieron más de 500 mil visualizaciones.

En el proyecto *Monitoreo Nacional de Síntomas y Prácticas Covid-19*, la Universidad de Chile junto al Colegio Médico realizaron una consulta *online* abierta con el fin de dar seguimiento al Covid-19. La medición evaluaba la presencia de síntomas compatibles de la enfermedad para mejorar la gestión de la crisis sanitaria, y entregaba recomendaciones y/o asistencia según cada caso, a la vez que reportaba la información continuamente a las autoridades de salud y a la propia comunidad.

Una iniciativa colaborativa destacada ha sido *Tenemos que hablar de Chile*, una plataforma de conversaciones digitales impulsada en conjunto por la Pontificia Universidad Católica de Chile y por nuestra Universidad, que integra a muchas otras universidades, las que trabajan de manera colaborativa al servicio del país para potenciar el diálogo, el pluralismo y la cohesión social. *Tenemos que hablar de Chile* se compone de dos etapas. Una es de participación, a través de consultas individuales sobre temas específicos como salud, pensiones, trabajo, territorio, pobreza, entre otros, o bien mediante conversaciones grupales mediante videollamadas entre distintos participantes a lo largo de Chile. En la segunda etapa, de resultados, se

sistematizará lo recabado anteriormente y se entregará un documento que refleje las múltiples voces de esta gran reflexión ciudadana. La metodología de diálogo y sistematización ha sido desarrollada por el Instituto de Argumentación de la Facultad de Derecho de nuestra Universidad y el Laboratorio de Innovación Pública de la Universidad Católica.

Un proyecto del Departamento de Ciencias Históricas de la Facultad de Filosofía y Humanidades y la Dirección de Servicios de Información y Bibliotecas de la Universidad de Chile (Sisib) busca construir un archivo digital que recoja los testimonios de testigos directos de la pandemia. Dicho material aspira a ser, en el futuro, una fuente para comprender este periodo a través del registro de lo espontáneo, lo inmediato, lo que se está viviendo y cómo se está viviendo. En el sitio web *Memoria Covid-19* se reúnen registros y testimonios sobre esta pandemia en Chile. El sitio busca recoger la memoria cotidiana de la gente, reunir historias ciudadanas, conocer cómo ha vivido los cambios en el día a día, la interrupción de su actividad económica, la generalización del teletrabajo, las restricciones a las necesidades básicas, el desarrollo de la educación no presencial y el distanciamiento físico, entre otras muchas condicionantes a las que nos hemos tenido que habituar.

La investigación *Vida en pandemia: estudio longitudinal sobre vida cotidiana en tiempos de pandemia* es liderada por nuestra Facultad de Ciencias Sociales, en colaboración con las Facultades de Economía y Negocios y de Ciencias Físicas y Matemáticas, y con el Instituto Milenio Imperfecciones de Mercado y Políticas Públicas. Ella busca identificar las formas en que la pandemia ha impactado la vida de las personas, tanto en el plano subjetivo como objetivo. Mide el estado y opinión de los encuestados, el impacto económico, el bienestar físico y mental, las relaciones personales y comunitarias, el actuar de la autoridad y las visiones de la sociedad. Corresponde a un inédito estudio longitudinal que de manera transdisciplinaria hará un seguimiento del impacto social de la pandemia mediante la aplicación de cuatro encuestas a lo largo de este año. Busca determinar, además, las principales tensiones económicas, políticas y sociales que la crisis pone en evidencia y generar un instrumento replicable para el estudio de las condiciones sociales, culturales y psicológicas propias de situaciones de crisis o desastre en Chile.

En torno a la Prorectoría de la Universidad de Chile se conformaron seis mesas de trabajo sobre temas de la contingencia: salud pública y psicología social; ciencias biomédicas; logística-tecnología-transporte; economía inclusiva; comunicación y política; y educación. Estas mesas han ido generando reportes que se han difundido ampliamente y que han integrado temas desde salud mental hasta comunicaciones y política, junto a cuestiones tecnológicas como el desarrollo de vacunas.

Mención muy especial merece la Propuesta de Acuerdo Social (PAS), un espacio de trabajo de la Universidad que, convocando una participación amplia y diversa,

busca aportar con propuestas para que el valor de lo público sea la base de un nuevo acuerdo social en el país. Se originó en octubre de 2019, luego del estallido, cuando diversos actores políticos, líderes gremiales y dirigentes empresariales recurrieron a nuestra Universidad para que encabezara un proceso de debate. El curso de los acontecimientos demostró que, más allá del propósito original de buscar un espacio de diálogo entre empresariado y organizaciones sociales, había una alta expectativa en torno al proceso constituyente acordado en noviembre.

Para la Propuesta de Acuerdo Social se planteó una nueva metodología de trabajo diseñada por el Centro de Sistemas Públicos. Con alrededor de un centenar de integrantes que provienen de distintos sectores de los mundos académico, social, cultural y político, el grupo de trabajo se organiza en mesas temáticas de cultura, democracia, desarrollo, educación, medio ambiente, modernización del Estado, salud, territorio y trabajo. Los grupos discuten en torno al concepto de valor público en cada tema, siguiendo ciertos ejes transversales: género; enfoque de ciclo vital; desigualdad, pobreza y vulnerabilidad; pueblos originarios; descentralización; diálogo intergeneracional; migración; derechos humanos y personas en situación de discapacidad. Nuestro deber hoy es reconstruir un ideal compartido de bien común, de aquello que nos cohesiona y que debe expresarse en una institucionalidad.

La pandemia nos ha empujado a tomar conciencia de ser integrantes interdependientes de una comunidad. Agradecemos el compromiso y la dedicación con que tantas personas están aportando a repensar el concepto y la estructura de lo público, lo que ha de materializarse en propuestas que respondan a esta gran necesidad del país. Necesitamos llegar a acuerdos sobre este ámbito en que nos desenvolvemos todos: sus implicancias, cualidades y límites, dónde se despliega, cuál es su futuro. Esperamos que con diversidad de miradas podamos aportar a sistematizar una reflexión relevante y convocante.

## 5. EDUCACIÓN Y ARTES

Nuestra Universidad dispuso de sus diversas plataformas y de su experiencia pedagógica para facilitar la labor educacional a distancia y así mantener las recomendaciones de aislamiento social. Estos saberes y capacidades fueron puestos a disposición del Ministerio de Educación, junto con contenidos de enseñanza para apoyar la educación a distancia. Por otra parte, en un trabajo conjunto con otras universidades, se entregaron al mismo Ministerio los documentos “Propuestas Educación. Trabajo Interuniversitario Mesa Social 3B COVID-19”, “Didácticas para la proximidad: aprendiendo en tiempos de crisis” y “Liderazgo escolar: aprendiendo en tiempos de crisis”. El objetivo era proveer una serie de recomendaciones para enfrentar la crisis sanitaria en el sistema educacional y relevar el bienestar emocional

de las comunidades educativas. Otro aporte consistió en la traducción de material preventivo educacional al kreyol para informar a la población haitiana.

El canal en línea del Centro de Extensión Artística y Cultural de la Universidad de Chile (Ceac), [www.ceactv.cl](http://www.ceactv.cl), presenta numerosas opciones para acceder a contenidos culturales a través de plataformas web incluyendo conciertos, ciclos musicales y danza. *Toi Toi! Apoyemos a nuestros artistas* es, por su parte, una iniciativa que busca ir en ayuda de aquellos trabajadores independientes del ámbito de la música clásica, canto y danza perjudicados por la prohibición absoluta de realizar espectáculos.

En el ámbito de la nueva Vicerrectoría de Tecnologías de la Información también se percibe la oportunidad de nuevos desarrollos orientados a las artes. Entre ellos destacan aquellas tecnologías vinculadas a experiencias inmersivas que queremos que estén presentes en los proyectos museológicos de Carén.

## 6. MODELAMIENTO DEL CURSO TEMPORAL DE LA PANDEMIA

A través de nuestra participación en la Mesa Social y nuestra interacción con el gobierno, el Parlamento y la prensa, hemos buscamos aportar con información objetiva que fundamente los procesos de toma de decisiones. Esto resulta especialmente crítico en el contexto en el que nos encontramos, marcado por la desconfianza y la presuposición de que pudiese haber intereses creados que tergiversaran la entrega de información con los supuestos fines más diversos.

Muy tempranamente empezamos a trabajar en modelamientos matemáticos que permitieran prever el curso temporal de la pandemia y hacer un análisis comparativo del efecto que sobre este tendrían diversas medidas al alcance de la autoridad. Se trata de un trabajo transdisciplinario por excelencia, en el que participan académicos de salud pública, de ingeniería matemática e industrial y de ciencias sociales.

Icovid Chile es una iniciativa creada por la Universidad de Chile, la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad de Concepción, que surge gracias a un convenio de colaboración con los Ministerios de Salud y de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación para la entrega de datos públicos relacionados al Covid-19 para su posterior análisis por parte de la comunidad científica. El propósito de la plataforma Icovid es generar indicadores y umbrales que representen de la mejor forma la situación de la pandemia provocada por el Sars-Cov-2, para poder tomar decisiones robustas con intervalos de confianza explícitos y realzando la importancia de la información territorial. Se proporciona así información clara y oportuna a las autoridades, medios de comunicación, ciudadanía y comunidad científica para guiar la toma de decisiones relativa a la pandemia. La iniciativa reúne a un grupo

diverso de expertos en epidemiología, salud pública, matemáticas, estadística, bioestadística, ecología, economía, ingeniería, informática y comunicaciones, que poseen experiencia en epidemias, políticas de salud pública, modelamiento matemático, análisis de datos, sistemas informáticos, estimaciones estadísticas, dinámica de poblaciones y comunicaciones. Los indicadores, que son actualizados frecuentemente, se agrupan en cuatro dimensiones, que son dinámica de contagios, testeo, capacidad hospitalaria y trazabilidad y aislamiento. Esta plataforma ha sido clave en la etapa de desconfinamiento y está siendo usada ampliamente, incluyendo a los ministerios.

## 7. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y TRABAJO EN TERRITORIOS

La importancia de la atención primaria de salud es una de las principales tomas de conciencia provocadas por la pandemia. Una cuestión fundamental en la estrategia sanitaria es la tríada testeo-trazabilidad-aislamiento, la que se fundamenta precisamente en el trabajo territorial. Se han realizado numerosos seminarios con participación local donde la Universidad ha impulsado fuertemente la capacitación de los equipos de atención primaria en pandemia.

Más de 450 estudiantes, académicos y funcionarios de la Universidad, incluyendo a 150 internos de la carrera de Medicina, han estado apoyando la trazabilidad y notificación de pacientes Covid-19 en más de 30 centros de salud familiar en las comunas de Buin, Cerro Navia, La Granja, La Pintana, Lo Espejo, María Pinto, Pedro Aguirre Cerda, San José de Maipo, Recoleta y Renca de la región Metropolitana. Los voluntarios se integraron conformando equipos con trabajadores de la atención primaria, coordinados por el Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, la Escuela de Salud Pública y el Departamento de Enfermería. Todos los integrantes del voluntariado realizaron el curso *online* “Seguimiento de casos y contactos Covid-19” de la Escuela de Salud Pública en la plataforma Coursera. Este curso, que también está disponible en YouTube, ha tenido más de 7.000 participantes, muchos de ellos profesionales de la red nacional de salud. Con el objetivo de fortalecer los grupos de atención primaria se ofrecieron también otros cursos, como el de “Salud mental, liderazgo y trabajo en equipo en pandemia”.

En conjunto con el Colegio Médico y la Sociedad Chilena de Medicina Familiar hemos entregado a la Mesa Social informes periódicos de la encuesta de desempeño sobre “Monitorización de estrategia de Testeo-Trazabilidad-Aislamiento en la APS”, aplicada a centros de atención primaria y direcciones de salud municipal.

El grupo de trabajo sobre “Trazabilidad de proximidad”, en conjunto con el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, la Academia de

Ciencias y otras universidades, busca cuantificar el nivel global de exposición de un individuo al agente infeccioso, lo que permite generar acciones de salud pública aplicables especialmente a la etapa de reapertura en el país luego de un periodo de confinamiento, pues la trazabilidad tanto de las personas contagiadas como de sus contactos extradomiciliarios resulta esencial para impedir un brote o rebrote epidémico. Así, la estrategia llamada de “seguimiento de proximidad” o “trazabilidad de exposición”, basada en tecnología digital que busca medir la exposición al riesgo de contagio por parte de la población, ha recibido gran atención en diversos países que enfrentan esta epidemia. De esta forma se pueden establecer mecanismos de notificación de exposición y autocuidado para la adopción a nivel gubernamental de tecnologías de seguimiento de proximidad sobre las cuales sustentar políticas públicas que permitan reducir y manejar la pandemia.

Otro estudio de movilidad y contagios en situaciones de cuarentenas voluntarias y obligatorias, esta vez producto de una colaboración del Instituto de Sistemas Complejos de Ingeniería y Entel Ocean, ofrece un visor cartográfico y reportes detallados para comprender la movilidad, y se ha aplicado en las regiones del Biobío, Metropolitana, Ñuble y Valparaíso.

## 8. EL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

El Hospital Clínico de la Universidad de Chile Dr. José Joaquín Aguirre debió ser reconvertido para enfrentar la pandemia. En pocas semanas redistribuyó espacios y triplicó sus camas críticas, alcanzando más de 120 camas con ventilación asistida y cuadruplicando su capacidad de hacer test PCR, lo que permitió apoyar tanto el diagnóstico como la estrategia de testeo. En su servicio de urgencia fueron atendidos miles de pacientes con sospecha de la enfermedad, los que accedieron a un diagnóstico oportuno y a hospitalización cuando el cuadro clínico así lo ameritaba. Se generaron más de 900 altas de pacientes Covid-19, los que, en los momentos de mayor afectación, alcanzaron un 75 por ciento del total de hospitalizaciones. Todas aquellas personas a las que se les diagnosticó la enfermedad y que no fueron hospitalizadas fueron objeto de seguimiento clínico por los equipos técnicos del hospital. La transformación experimentada por el hospital hizo necesarias modificaciones de su infraestructura y aumento de equipamiento, que fue posible gracias al apoyo de Fundación Luksic, Fundación Metlife, BHP, CPC y Enel.

Asimismo, el centro de salud se hizo presente proporcionando cooperación técnica a distintos centros asistenciales del país, y destacó en forma notable la ayuda en la instalación e implementación de la unidad de cuidados críticos del recién inaugurado Hospital de Padre las Casas en La Araucanía.

Nuestro hospital constituyó un centro de atención internacional y participó en diversos seminarios latinoamericanos y otros con Europa y Asia. Especialmente notable fue la visita de un equipo de siete médicos y enfermeros del Istituto Spallanzani de Roma, quienes permanecieron en Chile por 20 días.

Adicionalmente, se avanzó y puso en marcha un proyecto de salud digital dedicado a telemedicina, teleconsulta, interoperabilidad y formación de profesionales de la salud. En esta iniciativa participan, además del Hospital, el Centro Nacional en Sistemas de Información en Salud apoyado por Corfo y las Universidades de Magallanes, Tarapacá, Atacama y Antofagasta.

## 9. OTROS APORTES ESPECÍFICOS EN SALUD

El test diagnóstico para identificar la presencia del Covid-19 se ha implementado en el Hospital Clínico y en el Programa de Virología del Instituto de Ciencias Biomédicas, que ha contribuido con equipos PCR al sistema de Salud Nacional, lo que lo ha convertido en uno de los tres centros funcionando en la región Metropolitana.

El Laboratorio de Fabricación Digital (FabLab) de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas (Fcfm) comenzó a elaborar escudos faciales para trabajadores de centros asistenciales. Estos son fabricados por una impresora 3D en materiales compostables y el modelo fue compartido de manera gratuita.

Tras cuatro meses de desarrollo y pruebas, fue presentado el ventilador mecánico creado por un equipo multidisciplinario de la Fcfm, bautizado como *Bambú*, al anteponer una “B”, por Beauchef, a *ambú*, el nombre que se da al resucitador manual, y donde la “U” final refiere a la Universidad de Chile. El prototipo pasó todas las pruebas a las cuales fue sometido y está potencialmente disponible para producción. *Bambú* es una versión mejorada del diseño que el Massachusetts Institute of Technology liberó a fines de marzo, en la que han trabajado académicos, estudiantes e investigadores de los Departamentos de Ingeniería Eléctrica y Mecánica de la Fcfm y el Centro Avanzado de Tecnología para la Minería (Amtc), además del FabLab. El prototipo posee una mayor robustez e incorpora consideraciones técnicas para que su construcción sea más simple y rápida, pensando en la producción masiva.

También en la Fcfm se ha desarrollado una cánula nasal de alto flujo, dispositivo que permite ventilar a pacientes en vigilia, sin necesidad de intubación, y que mostró buen potencial para el tratamiento de pacientes Covid-19. En el desarrollo de este dispositivo participaron investigadores y estudiantes del Departamento de Ingeniería Mecánica, con colaboración del FabLab e interacción con un grupo similar en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Finalmente, investigadores del Amtc lideraron el desarrollo de un robot de interacción, *Pudú*, que permite la



comunicación a distancia entre pacientes Covid-19, personal médico y familiares. Este robot es capaz de identificar obstáculos en su desplazamiento, a fin de moverse de manera segura por las instalaciones sanitarias, y permite a los pacientes estar comunicados con su entorno minimizando, a la vez, el riesgo de contagio.

En nuestra Facultad de Arquitectura y Urbanismo se diseñó un módulo de recepción para pacientes Covid-19 en hospitales que busca disminuir contagios entre pacientes y proteger al personal de la salud. Participaron, además de académicos de esa Facultad, médicos de la Posta Central y de nuestro hospital.

La Universidad de Chile se adjudicó alrededor de un cuarto de los proyectos del Concurso para la Asignación Rápida de Recursos para Proyectos de Investigación sobre el Coronavirus (Covid-19) año 2020 de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (Anid). En su mayoría son proyectos transdisciplinarios y entre las temáticas de algunos de ellos figuran los efectos de la pandemia en alimentación y salud mental en etapas críticas de la vida como el embarazo, la etapa preescolar y la adolescencia; inteligencia artificial para apoyo diagnóstico y procesos de atención en radiología y teleradiología clínica; caracterización de inmunidad protectora en pacientes con Covid-19; efectos de la transición obligatoria al teletrabajo; efectos de la cuarentena en la violencia intrafamiliar; bienestar subjetivo y cohesión social durante la cuarentena; experiencias educativas en el hogar y evidencia para la priorización de la atención.

## 10. PRESENCIA EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

Otra gran enseñanza que nos deja la pandemia es la necesidad de un trabajo internacional colaborativo y coordinado. La misma toma de conciencia que ha ocurrido dentro de los países en el sentido de pasar de miradas localistas a una más holística, ocurre también para las relaciones entre países, y muy especialmente para las interacciones en el ámbito científico.

La Universidad de Chile ha instalado al país en numerosas actividades internacionales, tales como el Diálogo Especial sobre Educación en Línea y Respuesta al Covid-19 organizado por la Universidad de Tsinghua de China; “Respuesta de los Estados a la pandemia Covid-19: ¿qué hace la diferencia y cómo se protegen los derechos humanos?”, organizado por nuestra Escuela de Salud Pública, con participación de la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, presidenta Michelle Bachelet; el Foro de Rectores Covid-19. Desafíos y Liderazgo Universitario, en el encuentro anual de rectores de la Asociación de Universidades de la Cuenca del Pacífico (Apru); y el High-Level Political Forum de la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas.



La Universidad también ha establecido vínculos internacionales en la tarea de desarrollar y evaluar vacunas que permitan controlar la pandemia. Desde la Facultad de Medicina se ha trabajado en ensayos clínicos que incluyen prototipos de vacunas de tres orígenes diversos.

## 11. LABOR DE LAS UNIVERSIDADES ESTATALES

Para cada una y para el conjunto de las universidades del Estado, la pandemia ha constituido una oportunidad para desarrollar creativamente múltiples actividades destinadas a combatir el Covid-19 y apoyar a las comunidades. Esta diversidad de iniciativas, que incluyen desde divulgación de instructivos de prevención hasta tareas de investigación científica orientadas a enfrentar la enfermedad, son tan numerosas que resulta imposible detallarlas una a una, por lo cual a continuación solo se destacan las más relevantes.

En cuanto a detección y trazabilidad, ha destacado la disponibilidad inmediata de los laboratorios de Universidades tales como Arturo Prat, de Antofagasta, Valparaíso, Playa Ancha, O'Higgins, Talca, La Frontera y Magallanes. Esto amplió considerablemente la capacidad de diagnóstico oportuno de la red pública. Sobresale de manera especial la Universidad de Atacama, que constituyó el único centro habilitado en esa región para el procesamiento de los test PCR, clave para que allí se pudiese realizar un rápido diagnóstico y adecuado seguimiento de los casos.

Algunas universidades con fuerte componente tecnológico, como la de Santiago y la Tecnológica Metropolitana, han trabajado de manera permanente en el diseño y confección de material de protección para los equipos de atención de salud con el objetivo de prevenir contagios. A este esfuerzo se han sumado universidades de todo el país, tales como Arturo Prat, Antofagasta, La Serena, Valparaíso, Talca, Los Lagos y Aysén, que también han concretado entregas de escudos faciales a la red de salud de sus respectivas regiones.

En lo que respecta a la atención directa de pacientes, además de la contribución ya mencionada del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, destacamos un trabajo muy importante del recientemente creado Hospital Clínico de la Universidad de Antofagasta, y convenios de trabajo conjunto celebrados entre universidades y hospitales regionales como es, por ejemplo, el caso de la Universidad de Magallanes.

Un aspecto clave ha sido la preocupación por la salud mental de la ciudadanía, ámbito en el que destacan, además de las acciones de la Universidad de Chile que ya se señalaron, aquellas de las Universidades de Santiago, con su Guía de Salud Mental para Enfrentar Aislamiento Forzoso; del Bío-Bío, mediante la Unidad de Apoyo Psicosocial para sus dos regiones; y de Tarapacá, con el Programa Digital de

Apoyo en Salud Mental, junto a muchas otras iniciativas orientadas a prevenir, por ejemplo, la violencia intrafamiliar.

Otro factor esencial para el manejo del Covid-19 es la optimización que permita tomar decisiones mejores y más oportunas mediante un adecuado manejo de los datos, así como la posibilidad de anticipar escenarios y prever su desarrollo a partir de la información disponible. En este sentido, hay investigaciones de académicos de la mayoría de las universidades estatales, tal como el proyecto de BigData de la Universidad de La Serena.

Un grupo de universidades estatales, entre las que destacan las de Tarapacá, de La Frontera, de Chile y de Santiago, han desarrollado prototipos de ventiladores mecánicos para ser construidos en el país y utilizados en la red de salud. En este mismo ámbito, la Universidad de Valparaíso ha trabajado conjuntamente con la Corfo para evaluar los prototipos presentados y analizar su viabilidad.

Finalmente, la necesidad de apoyar el sistema escolar para que enfrente de la mejor forma posible el desafío gigantesco que ha implicado el paso a la educación en modalidad en línea ha motivado a nuestras universidades especializadas en la formación pedagógica, como la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación y Playa Ancha, a trabajar en el desarrollo de materiales pedagógicos, creación de plataformas y capacitación de docentes del sistema escolar.

## 12. EL FUTURO Y DEBER COLECTIVO DE CONCORDAR LOS GRANDES CAMBIOS

Si la pandemia empezó por obligarnos a asumir y enfrentar múltiples deficiencias que no considerábamos, también en su devenir nos está dando luces e inspirando acerca de cómo debemos construir nuestro futuro.

La primera lección tiene que ver con una revaloración de la mirada sistémica por sobre una disgregación atomizadora. Hoy tenemos que sentirnos parte de una sociedad y trascender la inmediatez de los intereses individuales.

Habremos de volver a valorar la idea de bien común, un concepto definitorio para la educación pública. Este es un gran momento para repensar y reconfigurar aquellos supuestos equivocados que han primado ya por décadas y que resultan no solo ajenos, sino que más bien atentatorios para con los valores de la tradición académica universitaria. También hemos afirmado que supuestos también equivocados en distintos ámbitos sectoriales deben ser reconsiderados. Por ejemplo, en salud, la atención primaria en los territorios, el cuidado de la salud mental de la población o la educación sobre hábitos alimentarios están a la base de la calidad de vida de la ciudadanía. Al mismo tiempo, favorecer estos enfoques implica romper

en alguna medida el privilegio de las transacciones económicas más propias de la atención terciaria.

La visión holística también ha de guiarnos para posicionarnos en un mundo más bien multilateral y reforzar los lazos dentro de la región. La pandemia ha exigido un grado inédito de coordinación entre países, a la vez que ha exaltado una colaboración sin fronteras entre científicos. Las grandes amenazas para la humanidad, como el cambio climático y el calentamiento global, indudablemente exigen un abordaje mancomunado de todos los países.

Resulta esperable que en estos meses veamos demandas confrontadas respecto de cuál sería la forma más eficiente de destinar recursos para reactivar la economía. Esta discusión no se refiere tan solo al financiamiento del proceso de salida de la pandemia, sino que, por el contrario, tiene que ver con qué estructura socioeconómica queremos para Chile en el largo plazo. Una de las decisiones más importantes que el país habrá de enfrentar es si tiene la voluntad de replantear su matriz productiva para transformarse en una sociedad basada en conocimiento. Por ello, una cuestión previa es la valorización que se haga del rol de las artes, humanidades y ciencias sociales, así como de la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico.

Esta es, entonces, una gran oportunidad para evaluar y cambiar la actual estructura de financiamiento del sistema universitario. Si no lo hacemos, arriesgamos que este retroceda tanto en calidad, al debilitarse la concomitancia de la docencia con la investigación y la creación, como en inclusión, al verse amenazados programas como la gratuidad. Estamos ante pruebas de fuego que marcarán el destino de las universidades, como, por ejemplo, los criterios que se definan para la fijación del arancel regulado o la política de una vinculación más o menos estructurada entre las universidades y sus centros de excelencia.

Hoy, al constatar el rol que las universidades tradicionales han jugado durante la crisis, se revalora el aporte que ofrecen desde sus saberes y capacidades, y se realiza la contribución que desde una fundamentación científica se hace al proceso de toma de decisiones y su importancia para la eficiencia comunicacional del diálogo entre autoridad y ciudadanía. El modelamiento del curso temporal de los contagios y la comparación anticipatoria de las consecuencias de distintas decisiones posibles es un ejemplo de cómo la ciencia puede aportar a la política. Esta interacción habrá de perdurar y acrecentarse a futuro. Este apoyo con datos y análisis es especialmente relevante en tiempos como los que hemos vivido, que inducen a desconfianzas acerca de las afirmaciones y comunicados de cualquier origen, presuponiendo que conllevan intereses creados que benefician a quien los emite.

Al mismo tiempo, nos hemos preocupado de contribuir a una mejor comprensión de la función y del ejercicio de las comunicaciones. En este periodo

también hemos dejado claro que las universidades públicas no tienen dueños que puedan utilizarlas en el ajedrez de la política, sino que se comportan conforme a su condición definitoria de ser parte constitutiva del Estado chileno.

Esperamos que la salida de la pandemia nos pondrá en una perspectiva desde la cual podremos ver lo que no se quería ver, y parecerá factible cambiar realidades injustas ante las cuales había naturalización y resignación. Quisiéramos que la conmoción producida por la agitación social y la pandemia nos devuelva ánimo y confianza en nuestras propias potencialidades.

Muchas de las actividades que emprenderemos buscan referirnos a propuestas de futuro. Nuestro proyecto académico en Carén es emblemático en este sentido, pues se inspira en la necesidad de generar enfoques transdisciplinarios que nos permitan dar cuenta de la complejidad de los problemas del mundo contemporáneo. Las soluciones a estos problemas complejos no provendrán tanto de que profundicemos alguna disciplina específica, sino que tendremos que hibridar conocimientos y metodologías de distinto origen.

Se nos aparece una gran oportunidad para volver a posicionar a las artes, las humanidades y las ciencias sociales como actividades cuya dinámica y materializaciones refuerzan y orientan el devenir de la sociedad. Al mismo tiempo, vemos un momento insuperable para instalar a la investigación científica y al desarrollo tecnológico como instrumentos para reestructurar nuestra vida económica. Una largamente esperada oportunidad para reencontrarnos en el espacio público y recuperar un ideal de bien común.

# CRISIS SANITARIA Y ESTADO EN AMÉRICA LATINA

*Felipe Agüero Piwonka*

## FELIPE AGÜERO PIWONKA

Doctor en Ciencia Política de la Duke University. Master of Arts en Ciencia Política, Duke University. Sociólogo y Licenciado en Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Fue coordinador del Programa de Derechos Humanos de la Fundación Ford, Región Andina y Cono Sur, entre 2007 y 2015. Se ha desempeñado como profesor asociado en la Escuela de Estudios Internacionales de la Universidad de Miami y como profesor asistente del Departamento de Ciencia Política de The Ohio State University, donde fue promovido a profesor asociado con *tenure*. Fue *fellow* en el Kellogg Institute de la Universidad de Notre Dame, del Institute for Advanced Study en Princeton, del North-South Center en Miami y del Woodrow Wilson International Center for Scholars en Washington, D.C.

Actualmente es subdirector y coordinador de Relaciones Internacionales en el Instituto de Asuntos Públicos y forma parte del comité académico de la Cátedra de Derechos Humanos de la Universidad de Chile.

## CRISIS SANITARIA Y ESTADO EN AMÉRICA LATINA

Desde sus inicios, a comienzos de marzo, la pandemia del Covid-19 se desplegó de manera desigual por América Latina, golpeando a los países en diferentes órdenes de magnitud. Mientras el 1 de abril Perú sumaba 1.065 casos confirmados de contagio y Colombia 906, Chile y Ecuador más que los duplicaban con 2.738 y 2.302, respectivamente. Argentina permanecía más abajo, con 1.054, y Uruguay, Bolivia, Paraguay y Venezuela bastante más abajo aún. En la cúspide, Brasil, con 5.717 casos confirmados de contagio, seguido por México, con 1.378 casos. En junio las cosas habían cambiado bastante, no solo en términos absolutos, sino también en el orden relativo de los países. El 20 de junio Brasil superaba la cifra de abril en 187 veces, alcanzando 1.070.139 casos, seguido por Perú, que aumentaba 235 veces hasta la cifra de 251.338; Chile llegaba a 236.748 y México a 180.145, como se aprecia en la tabla. Más abajo seguían Colombia, Ecuador, Argentina y Bolivia y, muchísimo más abajo, Venezuela, Paraguay y Uruguay. La más que duplicación inicial de Chile y Ecuador sobre Perú y Colombia cambiaba ahora hacia una quintuplicación de Perú sobre Ecuador y, junto a Chile, a una casi cuadruplicación sobre Colombia. Brasil más que cuadruplicaba a sus más cercanos seguidores.

Vistas las cifras de personas contagiadas por millón de habitantes (pmh), mientras Chile, a comienzos de mayo, estaba por debajo de Perú y Ecuador, el 20 de junio ya estaba, por mucho, por encima de todos en la región y en el mundo, salvo dos ciudades-estado y dos reinos en Oriente Medio. En cuanto a la letalidad del virus a través de los distintos países, el 30 de abril, Perú y Ecuador se encontraban por encima de Brasil en términos de número de fallecidos por millón de habitantes, mientras que el 20 de junio se había producido un claro ordenamiento, con un grupo conformado por Brasil, Perú y Chile con tasas pmh muy parecidas y con México un poco más abajo (todos con tasas de tres dígitos); un segundo grupo, bastante más abajo, integrado por Bolivia, Colombia, Ecuador y Argentina (tasas de dos dígitos); y un tercer grupo compuesto por Venezuela, Uruguay y Paraguay, con tasas de apenas un dígito.

## Contagiados y muertos por Covid-19 por país al 20 de junio de 2020

País	Nº de contagiados	PMH	Nº de muertos	PMH
Brasil	<b>1.070.139</b>	<b>5.036</b>	<b>50.058</b>	<b>236</b>
Perú	<b>251.338</b>	<b>7.626</b>	<b>7.861</b>	<b>239</b>
Chile	<b>236.748</b>	<b>12.388</b>	4.295	<b>225</b>
México	180.145	1.400	<b>21.825</b>	169
Colombia	65.633	1.290	2.126	42
Ecuador	49.731	2.820	2.126	42
Argentina	41.204	912	992	22
Bolivia	22.746	926	715	61
Venezuela	3.789	133	33	1
Paraguay	1.362	191	13	2
Uruguay	859	247	25	7

Fuente: El Mercurio, 21 de junio de 2020, A6. Para México, números totales extraídos de coronavirus.jhu.edu/data y del Total confirmed cases of Covid-19 pmp, 22 de junio, en ourworldindata.org. Aparecen destacadas las tres cifras más altas en cada columna.

Es clara, entonces, la enorme disparidad tanto en números absolutos como en proporción a la población. Los ordenamientos y agrupamientos de países a que ha estado acostumbrada, por ejemplo, la política comparada, se rompen con estos agrupamientos por magnitud de la pandemia. Es claro también que el análisis se enfrenta aquí a un objeto móvil (*moving target*), como se desprende de la somera comparación entre fines de abril y mediados de junio que se hizo arriba. Estas cifras seguirán cambiando y moviendo los casos nacionales de lugar<sup>1</sup>, aun si hay tendencias ya claramente establecidas. Para cuando termine la pandemia —si es que podrá establecerse un claro punto de término, considerando posibles nuevas olas—, muy probablemente la tabla de arriba sea diferente en cuanto a orden y agrupamientos.

De otra parte, la confiabilidad de las cifras es variable y esto afecta la comparabilidad, y tomará tiempo antes de que uniformemente puedan tenerse cifras más seguras después de las necesarias revisiones. Los números de fallecimientos

1. Por ejemplo, apenas una semana después Chile superaba a Perú y Brasil en tasa de letalidad pmh, lo que lo convirtió en el puntero en América Latina. Pero el 14 de julio la delantera en este ámbito la tomaba Perú.



atribuibles al virus difieren entre diversos órganos públicos de un mismo país y habrá que esperar estudios en profundidad para alcanzar cifras confiables y comparables. Hay falencias en la capacidad y métodos de recolección de información y diversas fórmulas de procesamiento. Las cifras que se informan a la OMS no son siempre las cifras publicadas para el uso público y algunos gobiernos son renuentes a compartir las cifras más desagregadas y útiles para estudios más sofisticados. En este sentido, los datos plantean más preguntas que bases sólidas para alcanzar conclusiones claras sobre el desarrollo de la crisis sanitaria. Con todo, incluso usando únicamente los datos ahora existentes, emergen varias preguntas —cuyas respuestas van más allá de las posibilidades de este artículo—, especialmente en relación a las diferencias más visibles. Por ejemplo, ¿qué explica la incidencia tanto menor de la pandemia en casos tan disímiles como Venezuela, Paraguay y Uruguay? ¿O la persistencia de Argentina en mantener la pandemia bajo un control mayor que en casos supuestamente comparables? También, ¿qué hay detrás de la capacidad de Colombia, siempre catalogado como un Estado débil y de bajo control territorial, para estar en el grupo de Argentina y no en el de Perú y Chile? ¿Cómo es que Chile pasó de jactarse de un temprano éxito relativo a alcanzar una de las tasas más altas del mundo en cuanto a personas contagiadas por millón de habitantes (solo superado por Qatar, Bahrein, El Vaticano y San Marino) y la tasa de letalidad más alta de América Latina, a la que se llegó el 27 de junio?<sup>2</sup> ¿Cómo logró Brasil ubicarse en el segundo lugar del mundo en cuanto a número de personas contagiadas?

Por cierto, tanto para la evolución de la pandemia como para empezar a buscar respuestas a estas preguntas es indispensable preguntarse a la vez por las medidas y políticas que se han adoptado, y las que puedan tomarse y adoptarse, es decir, las maneras en que desde los distintos países se entendió y enfrentó la aparición de los primeros contagios y las políticas que siguieron. También ha sido notorio el peso que han tenido las características de los liderazgos presidenciales, incluyendo el tipo de relación establecida con actores de fuera del gobierno y en la sociedad.

## LIDERAZGO PRESIDENCIAL

Hay una muy probable relación entre las altas cifras alcanzadas en Brasil y la actitud con que el gobierno, y el presidente en particular, han percibido y enfrentado el virus. Desde el comienzo, Jair Bolsonaro desconoció la importancia del virus, al

---

2. Para las tasas de contagio pmh ver la tabla Total confirmed cases of Covid-19 per million people en [www.ourworldindata.org](http://www.ourworldindata.org). Para las tasas de letalidad pmh de América Latina, El Mercurio, 28 de junio, A6.

que se refirió como una pequeña gripe (*gripezinha*), en términos muy similares a los empleados por Donald Trump, quien decía a comienzos de marzo que esto era menos serio que un episodio de gripe (*flu*).<sup>3</sup> La actitud de negación de Bolsonaro frente al peligro del Coronavirus lo llevó a cambiar dos veces de ministro de Salud, a intentar oponerse a medidas en favor del distanciamiento social promovidas por parte de gobernadores y alcaldes, a oponerse al cierre de escuelas, a declarar los encuentros religiosos masivos como indispensables y, en fin, a criticar a grupos científicos y a la prensa, mostrando ninguna empatía con las víctimas y sus deudos: “Qué quieren que haga, no soy sepulturero para saber cuántas personas murieron”. Así respondía a las críticas al manejo de cifras del gobierno, datos que finalmente decidió no entregar al público, solo para tener que recapacitar más tarde.<sup>4</sup> Su enfoque de negación, inspirado en visiones religiosas, anticiencia, se basa también en un frontal descuido por la vida y sufrimiento humanos asociados al virus, a un énfasis en que la economía mantenga su curso de cara a quienes supuestamente quieren desafiar el poder de Brasil.<sup>5</sup> En esto, los militares parecen acompañarlo. Ha sido un liderazgo empeñado en dividir, solo interesado en entusiasmar a sus bases más leales, en notable parecido con el comportamiento del presidente Trump.

En contraste, Alberto Fernández, en Argentina, confrontó la amenaza del virus resuelta y tempranamente, convocó a un comité de expertos e incluyó a líderes opositores. Temprano, en marzo, anunció la suspensión de varias actividades, declaró la emergencia sanitaria y el 15 de ese mes decretó la cuarentena total (en momentos en que había solo 97 casos de contagio y dos muertos), exceptuando unos pocos servicios esenciales. Esta cuarentena ha continuado ininterrumpida por más de tres meses, con el objetivo de ralentizar la expansión del virus para ir preparando el sistema de salud. José Natanson ha enfatizado que se trató de una decisión en medio de diversas opciones, como las que se habían seguido en Europa o se seguían en países de la región con mayor gradualidad y selectividad, que vacilaban entre las prioridades de salud o economía. Aquí se optó por una rigurosa y temprana cuarentena y una estrategia inclusiva con la oposición y cercana a la

- 
3. David Leonhardt, A Complete List of Trump’s Attempts to Play Down Coronavirus. The New York Times, 15 de marzo de 2020. En: <https://www.nytimes.com/2020/03/15/opinion/trump-coronavirus.html?auth=login-email&login=email>.
  4. Pablo Stefoni, Brasil: pandemia, guerra cultural y precariedad. Entrevista a Lena Lavinas. Nueva Sociedad N°287, mayo-junio de 2020. Ver también Merike Blofield, Bert Hoffmann & Mariana Llanos, Assessing the political and social impact of the Covid-19 crisis in Latin America. Giga Focus Latin America, N°3, abril de 2020.
  5. Irónicamente, el presidente Bolsonaro terminó por contraer el virus. Ver BBC News Mundo, 7 de julio de 2020. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53313893>.

población, que distanció a este mandato del estilo del peronismo kirchnerista previo y que le ha permitido también separar a Argentina de los casos ciertamente de Brasil, pero también de Perú y Chile. La pandemia dio a Fernández la oportunidad “para encontrar una suerte de razón de ser y desplegar una iniciativa concertada que ha subido notablemente la popularidad presidencial”<sup>6</sup>.

En México, Andrés Manuel López Obrador (Amlo), en contraste con Argentina y más cercano en este respecto a la actitud del ejecutivo brasileiro, reaccionó tardíamente y en actitud de negación. Recién a fines de marzo escuchó los consejos de organismos científicos y de salud y pidió a la gente quedarse en sus casas, después de aconsejarles salir y abrazarse, y llamarles a protegerse mediante amuletos de diverso tipo, mientras salía sin mascarilla a abrazar y besar a sus seguidores<sup>7</sup>. Recién el 31 de marzo declaró la emergencia sanitaria, bastante después del llamado de la OMS, y se le criticó al gobierno la pobreza de la información entregada y la dificultad que implicaba corroborarla<sup>8</sup>.

Chile anunció varias medidas de control a comienzos de marzo, principalmente orientadas a la entrada de posibles portadores, pero ya el 19 de ese mes, con 238 casos de contagio, se anunció el cierre de fronteras y se decretó el Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, con lo que se activó también a las Fuerzas Armadas. Luego, con cierto retraso, se establecieron cuarentenas parciales, especialmente en la región Metropolitana de Santiago, las que se aplicaron a las comunas de más altos ingresos, donde se concentraba la población con mayor contagio y que presumiblemente había importado el virus por retorno de estadías en Europa de muchos de sus habitantes. En el gobierno se pensó, con una actitud triunfalista, que la expansión del virus estaba controlada, pues al inicio se realizaba un alto número de exámenes y se mantenía una tasa de letalidad visiblemente baja<sup>9</sup>. El 30 de abril, 58 días después del primer caso confirmado, se contaban un poco más de 16 mil contagiados y 227 muertos (12 pmh). Pero ya la tercera semana de

- 
6. José Natanson, Argentina, el virus y el presidente. Nueva Sociedad N°287, mayo-junio de 2020. Por su parte, Andrés Malamud ha comentado que la estrategia de Argentina lleva solo a aplazar lo que deberá ser un alza en la curva de contagios cuando empiece a flexibilizarse la cuarentena. Ver su intervención en el foro virtual Coping with crisis: how Latin American governments are reacting to the pandemic. En: Lilias Benson, Foro Urgente, *streaming* en Facebook, 8 de mayo de 2020, t <https://www.facebook.com/UTLLILAS/>. Puede verse en: <https://www.youtube.com/watch?v=U7yQfPMH1D0>.
  7. Merike Blofield, Bert Hoffmann & Mariana Llanos, op. cit.
  8. Ma. Amparo Casar y Gerardo Carrasco, La ilegalidad presidencial en tiempos del coronavirus. Nexos, 1 de junio de 2020. En: <https://www.nexos.com.mx/?p=48270>.
  9. Rossana Castiglioni, La política chilena en tiempos de pandemia. Nueva Sociedad N°287, mayo-junio de 2020. <https://nuso.org/autor/rossana-castiglioni/>.

abril se había anunciado, siguiendo ejemplos europeos, el paso a una fase de “nueva normalidad”, especificada luego como un plan de “retorno seguro” que apuntaba al regreso al trabajo presencial de trabajadores públicos y de otros sectores, con algunas excepciones. Los anuncios fueron confusos y nunca pudieron materializarse, pero alentaron un optimismo infundado en sectores de la población, y la estrategia de cuarentenas dinámicas, parciales, a veces aplicadas solo a algunos barrios, no pudo impedir la transmisión e incremento rápido de contagios a las comunas de más bajos ingresos, de mayor densidad poblacional, con zonas de hacinamiento y en que la cuarentena era más difícil de implementar, pese a planes de ayuda que el gobierno limitada y lentamente comenzó a desarrollar. Del triunfalismo, alentado por una cierta soberbia, un estilo excluyente de conducción de la pandemia sustentado en comités de expertos o de diálogo que eran más bien cosméticos, y una presión de gremios empresariales que exigían no descuidar la reactivación económica, se pasó a un cierto desconcierto por la aceleración del número de contagios.

Este breve y selectivo repaso solo ha pretendido destacar el posible impacto de las diferencias entre los liderazgos presidenciales y el efecto que han podido tener en las diferentes situaciones nacionales, así como en las formas y contenidos que han adoptado las tensiones entre enfoques de sello sanitarista y aquellos interesados en avanzar hacia una rápida reactivación económica. Estas diferencias han repercutido en el mayor o menor compromiso con decretar y posibilitar, mediante las ayudas estatales adecuadas, confinamientos rigurosos como paso ineludible para avanzar a la reactivación de actividades económicas o en el diseño de estrategias que puedan mantener la actividad económica con restricciones parciales a la movilidad de las personas. También reflejan tensiones entre diferentes formas de concebir las estrategias más efectivas (cuarentenas totales, inmunidad de rebaño) que han ido cambiando según las experiencias de Asia y Europa, más adelantadas en el tiempo.

## FACTORES INSTITUCIONALES

Más allá de este repaso descriptivo de diferencias de liderazgo y orientación, se han intentado algunas explicaciones respecto de las diferentes reacciones iniciales en los países. Mirando a los tres más grandes, todos con sistema federal (Argentina, Brasil y México), Giraudy, Niezwiecki y Pribble (2020) han ofrecido una explicación de sus diferentes respuestas al embate del Coronavirus apelando a factores institucionales. Ya que no puede recurrirse —señalan— a factores como régimen político, orientación ideológica o tasas de informalidad para explicar las diferentes respuestas de los países, proponen que los factores clave, de carácter institucional, son el grado de arraigo de los partidos, el poder relativo de las/los gobernadores y la solidez de los estados de bienestar.

Argentina muestra el nivel de arraigo más sólido del partido en el poder, lo que permite al presidente una respuesta rápida y efectiva, que incluye una cuarentena de nivel nacional y de larga duración. En cambio, el nivel de arraigo mucho menor del Movimiento Regeneración Nacional (Morena) en México y el apartidismo de Bolsonaro les hubiera dificultado adoptar medidas similares con un apoyo sólido y de nivel nacional, lo que en parte explica sus respuestas menos exhaustivas (México) o prácticamente inexistente en sus inicios (Brasil). En relación al siguiente factor, el poder relativo de los gobernadores frente al gobierno nacional, Argentina muestra un poder fiscal mucho menor de los gobernadores frente al del presidente, lo que le permite a este último establecer políticas simultáneas de aplicación nacional, en este caso, la cuarentena. La situación es diferente en México y Brasil, cuyos presidentes han debido lidiar con —y aceptar— las posturas diferentes de los gobernadores, que tienen bases más autónomas de poder. Así, en Brasil los gobernadores lograron implantar medidas de distanciamiento social no deseadas por el presidente y contribuyeron a que se aprobaran medidas de apoyo económico a los sectores más vulnerables, mientras que en México tampoco ha sido posible aplicar medidas nacionales uniformes. Finalmente, en cuanto a la solidez de los estados de bienestar, tanto Brasil como Argentina desarrollaron regímenes de seguridad social originados en la primera parte del siglo pasado que, aunque debilitados hacia el fin del siglo, pero recobrando vigor más tarde, se expandieron hacia el sector informal. Esto ha permitido mejores respuestas a las demandas sociales durante la pandemia que las que el sistema más débil y fragmentado de México ha hecho posible.

Los factores institucionales señalados son clave para entender en mayor profundidad reacciones y políticas iniciales, pero dejan también muchas preguntas abiertas si se amplía la mirada a todos los países de la región, del tipo de las planteadas al comienzo de este artículo. Mas adelante habrá que considerar no solo reacciones y medidas iniciales, sino también resultados, lo que seguramente llevará a una reconsideración de los factores aludidos. Por ejemplo, tiene sentido descartar la orientación ideológica de los gobiernos como factor explicativo, pero es más difícil descartar per se el factor ideológico. El arraigo partidario en Argentina se da solo en el caso del peronismo, no en el resto de los partidos. Si hubiera continuado el gobierno de Macri o de sus seguidores, no podría haberse afirmado lo mismo. Hay entonces un factor ideológico involucrado, que es el alineamiento del gobierno y el peronismo. Por otra parte, este factor de arraigo partidario opera eficientemente cuando el presidente cuenta con vasto apoyo popular. Si este decae, el factor de arraigo partidario pierde parte de su fuerza y su influencia en las medidas iniciales solo importa si el presidente tiene amplio apoyo popular. Este apoyo es variable y puede eventualmente disminuir como consecuencia de una serie de factores, como empieza a verificarse en el caso de Argentina al momento de esta escritura. Lo ocurrido en Brasil también puede ejemplificar esto. Antes de la pandemia, el Partido

de los Trabajadores (PT), la tienda de Lula y Dilma, jugó un papel equivalente, en términos del factor de arraigo partidario, al del peronismo en Argentina durante la pandemia. Pero ese factor se tornó menos eficiente cuando Dilma fue sistemáticamente perdiendo apoyo popular más allá del partido. Son cuestiones que deberán verse en profundidad más adelante.

Con todo, al extender brevemente su análisis al caso de Chile, intentando usar las mismas variables empleadas en el escenario comparado inicial que se basó en el elemento común de un sistema federal, Giraudy, Niezwiecki y Pribble indican algunos elementos de interés. Por ejemplo, a falta de gobernadores, destacan el rol de los alcaldes en lograr cambios de orientación en el gobierno respecto de la extensión de las cuarentenas a sus comunas, a lo que podría también agregarse su rol de presión para moderar el estilo excluyente de conducción de la crisis de parte del gobierno. En general, una mirada a las diferencias entre el gobierno nacional y las instancias regionales o locales hace resaltar la necesidad de mirar al Estado (por ejemplo, cuando se habla del rol del Estado, de las capacidades estatales, etc.) también en su dimensión subnacional y alcanzar así una visión más compleja y a la vez más realista de su funcionamiento y de las tensiones efectivas que acechan al poder central, aspectos en que las autoras han venido insistiendo en sus respectivos trabajos anteriores<sup>10</sup>. De otra parte, destaca en Chile el factor de desarraigo de los partidos políticos, que impide un accionar asertivo basado en la confianza de sólidos apoyos organizados que no existen.

En verdad, Chile inició hace tiempo un descenso sostenido y a ratos precipitoso de la adherencia y confianza en los partidos políticos<sup>11</sup>, cuestión que ha subrayado el rol presidencial y, por otra parte, el papel de actores de la sociedad civil —jóvenes, mujeres, pensionados, indígenas, grupos locales o regionalistas— a la hora de determinar los temas candentes de la agenda pública, a la que los partidos deben

---

10. Ver Agustina Giraudy, *Democrats and Autocrats* (Oxford University Press, 2015); A. Giraudy, E. Moncada and R. Snyder, Eds. *Inside Countries: Subnational Research in Comparative Politics* (Cambridge University Press, 2019); Sara Niedzwiecki, *Uneven Social Policies: The Politics of Subnational Variation in Latin America* (Cambridge University Press, 2018); Agustina Giraudy and Jennifer Pribble, *Forthcoming*. “Territorial Inequality in Health Service Delivery: Lessons from Latin America’s Federations”, *Latin American Politics and Society*. Todas siguen una senda iniciada en Edward L. Gibson, *Boundary Control: Subnational Authoritarianism in Federal Democracies* (Cambridge University Press, 2013) y *Federalism and Democracy in Latin America* (Johns Hopkins, 2004).

11. El desarraigo de los partidos en Chile ha sido especialmente notorio por el dramático cambio que significó respecto de la trayectoria histórica y ha llevado a cuestionar la noción de institucionalización que por mucho tiempo caracterizó a los partidos y al sistema que conforman en Chile. Ver Juan Pablo Luna y David Altman, “Uprooted, but Stable: Chilean Parties and the Concept of Party System Institutionalization”. *Latin American Politics and Society*, 53(2): 1-28, 2011.

sumarse o responder desde su posición en el Congreso. El amplio descontento, materializado en lo que ocurrió desde el 18 de octubre de 2019, es la mayor expresión de la expropiación de la capacidad de determinar la agenda por parte de actores institucionales que, no obstante, han logrado responder con iniciativa marcando, por ejemplo, los pasos y el itinerario para avanzar hacia una decisión sobre una nueva Constitución. Y esto ha influido en que el poder del presidencialismo, notorio en especial en el juego de los poderes institucionales, se desdibuje con un rol vacilante en el accionar político, pendiente, de una parte, del llamado de sus propios himnos ideológicos, siempre entonados con los acordes de la prevalencia del mercado, y de otra, de las presiones empresariales y las inquietudes electorales de sus fuerzas políticas de apoyo, inquietudes en las que merodea el fantasma del 18 de octubre y la seguidilla de elecciones en el horizonte próximo. Nuevamente, queda claro aquí el peso del factor ideológico. Por esto es que ha sido difícil llevar al gobierno hacia el camino sanitarista —es decir, uno que apareje cuarentenas efectivas y apoyos económicos eficientes a la población vulnerable— por sobre la temprana prioridad de un regreso de la actividad económica. Dicho de otra manera, a aceptar que el primero es requisito de la segunda.

La debilidad de los partidos o el desarraigo al que se ha hecho referencia puede diluir la capacidad presidencial de sostener el apoyo a algunas medidas, pero puede también aumentar el poder y el rol presidenciales. Malamud y Núñez (2020) argumentan que la pandemia ha acentuado el fuerte presidencialismo de la región, con mandatarios que han monopolizado la gestión de la agenda en un contexto en que se ha revalorizado el papel del Estado y lo público junto a una demanda por mayor y mejor liderazgo político. Ejemplos de esto se encontraron en Alberto Fernández en Argentina, pero también en Martín Vizcarra e Iván Duque, en Perú y Colombia, respectivamente, donde también decretaron largas cuarentenas nacionales obligatorias, aunque, como se ve en la tabla presentada al comienzo, con muy disímiles resultados hasta ahora<sup>12</sup>. En el mismo sentido, destacan a Nayib Bukele en El Salvador y Alejandro Giammattei en Guatemala<sup>13</sup>.

---

12. Inicialmente, el gobierno de Vizcarra, en Perú, destacó por la rapidez de las medidas de cuarentena y de ayuda estatal a las personas, pero ese éxito mutó a un alarmante ascenso de contagios y muertes. Las condiciones de desigualdad y de pobre infraestructura sanitaria terminaron por hacerse sentir e imponerse. Un eficiente y temprano llamado a redoblar las medidas higiénicas no puede surtir mucho efecto cuando solo uno de cada tres hogares tiene acceso a agua potable, como señaló el investigador Hugo Ñopo de Grade en Lima, citado en Mitra Taj and Anatoly Kurmanaev, “Virus exposes weak links in Peru’s success story”, *The New York Times*, 12 de junio de 2020. [www.nytimes.com/2020/06/12/world/americas/coronavirus-Peru-inequality-corruption.html](http://www.nytimes.com/2020/06/12/world/americas/coronavirus-Peru-inequality-corruption.html)

13. Carlos Malamud y Rogelio Núñez, *La crisis del coronavirus en América Latina: un incremento del presidencialismo sin red de seguridad*. ARI (Análisis del Real Instituto Elcano) 34/2020, 2 de abril de 2020.



La prevalencia del Ejecutivo ha hecho también advertir “un creciente protagonismo de las Fuerzas Armadas”, que toma tanto la forma de apoyo a las restricciones del movimiento de las personas y soporte logístico como la de empleo de capacidades productivas en la fabricación de mascarillas o desinfectantes en Argentina y planes de apoyo a la población civil en México<sup>14</sup>. Pero sobre todo se han destacado los riesgos de inclinación autoritaria como consecuencia del debilitamiento de diversas formas de responsabilidad gubernamental (*accountability*). La pandemia y las medidas tomadas por algunos gobiernos (Estados de Excepción Constitucional, toques de queda) pusieron fin a las protestas sociales que habían emergido en varios países, y en muchos de ellos las actividades electorales en distintos niveles han sido pospuestas<sup>15</sup>. Las restricciones que ha demandado el intento de control de la pandemia han llevado a algunos gobiernos a ampliar el control a otras esferas. En Bolivia, por ejemplo, el ministro de gobierno anunció el 18 de marzo “que había ordenado a las fuerzas armadas, la policía y al personal del ministerio hacer ‘ciberpatrullaje’ de Internet para identificar a quienes ‘desinforman’ al público sobre el coronavirus, y que el gobierno iniciaría acciones penales contra estas personas”. La semana siguiente la presidenta decretó que personas “que desinformen o generen incertidumbre a la población, serán sujeto de denuncia penal por la comisión de delitos contra la salud pública”. En Ecuador se adoptaron regulaciones que otorgan amplias facultades a las Fuerzas Armadas para el uso de fuerza letal en manifestaciones sociales. En Salvador, el gobierno de Bukele ha sido denunciado por abusos policiales en sus respuestas al Covid-19<sup>16</sup>. En Chile, durante el curso de la pandemia, el gobierno ha intentado aprobar leyes que profundizan una tendencia sostenida a militarizar la seguridad pública y ha dado funciones permanentes a los militares en tareas de la seguridad interna. Recientemente, la tendencia se ha reforzado con el envío de militares a la región de La Araucanía en misión de lucha contra el delito bajo el

---

14. Malamud y Núñez, op. cit.

15. Ilas, Columbia University. Covid-19: Political Impact in Latin America (1 de mayo de 2020). Comentarios de María Victoria Murillo, investigación de Andrea Quijano. <http://ilas.columbia.edu/covid-19-political-impact-in-latin-america/>.

16. Ver las notas de Human Rights Watch del 7 de abril de 2020, “Bolivia: Decreto sobre Covid-19 amenaza la libertad de expresión. El lenguaje impreciso que emplea podría usarse para acallar críticas”. <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/07/bolivia-decreto-sobre-covid-19-amenaza-la-libertad-de-expresion>; y del 19 de junio de 2020, “Ecuador debe limitar el uso de la fuerza por las Fuerzas Armadas. Nuevas regulaciones amplían causales para intervenir en protestas y usar la fuerza letal”. <https://www.hrw.org/es/news/2020/06/19/ecuador-debe-limitar-el-uso-de-la-fuerza-por-las-fuerzas-armadas>; y del 15 de abril de 2020, “El Salvador: Abusos Policiales en la Respuesta a la Covid-19. <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/15/el-salvador-abusos-policiales-en-la-respuesta-la-covid-19>”.



paraguas del Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe declarado por la pandemia<sup>17</sup>.

## CRISIS SOBRE LA CRISIS

La arremetida de la pandemia sorprendió a los gobiernos y países en situaciones ya bastante difíciles. La crisis sanitaria se encaramó sobre crisis previas que eran el reflejo de un amplio descontento social, severas debilidades económicas y fragilidad institucional. Bolivia, Colombia, Chile y Ecuador, por ejemplo, experimentaron masivas movilizaciones sociales de protesta, todas en los últimos meses de 2019, justo en la antesala de la pandemia. En Colombia, las manifestaciones se anticipaban a medidas económicas restrictivas, buscaban, una vez más, reformas en la educación y protestaban contra la persistente violencia ejercida sobre los pueblos indígenas. En Ecuador, las movilizaciones lideradas por organizaciones indígenas presionaban por impedir medidas contra el subsidio a los combustibles. En Bolivia, una nueva reelección del presidente Morales —impugnada por la oposición, que terminó haciéndose del gobierno— desató una crisis política que movilizó a distintos sectores contra el gobierno anterior o el provisional. En Chile, en las protestas iniciadas en octubre, con gran masividad y duración, convergían descontentos gatillados por el alza del costo del transporte, pero que tenían por base un rechazo a la desigualdad y sus símbolos, lo que terminó debilitando severamente el gobierno de Sebastián Piñera. Argentina, sin estar en esa ola de protestas, enfrentaba duros dilemas frente a su situación de alto endeudamiento, lo que limitaba las opciones programáticas del gobierno. En Brasil, el traumático paso de los gobiernos petistas al extremo opuesto de Bolsonaro, asentado en el descontento por insuficiente inversión social

---

17. Por ejemplo, el proyecto de ley de 2018, aún en trámite en el Congreso, que fortalece y moderniza el sistema de inteligencia del Estado. Ver Claudio Nash, “Más poder para el Presidente. Nudos críticos del proyecto que moderniza el sistema de inteligencia”. Ciper académico. 16 de junio de 2020. <https://ciperchile.cl/2020/06/16/mas-poder-para-el-presidente-nudos-criticos-del-proyecto-que-moderniza-el-sistema-de-inteligencia/>; y Maya Fernández y Marcelo Schilling, “Reforma a la Agencia Nacional de Inteligencia: mal proyecto para nuestra democracia”. El Mostrador, 1 de junio de 2020. <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/06/01/reforma-a-la-agencia-nacional-de-inteligencia-mal-proyecto-para-nuestra-democracia/>. También el “Proyecto de ley que modifica la Ley Orgánica Constitucional de las Fuerzas Armadas para establecer el rol de estas en la protección de la infraestructura crítica del país cuando sea indispensable para la seguridad nacional”, que exceptúa a los miembros de las Fuerzas Armadas de responsabilidad penal. Sobre el empleo del Ejército en lo que el ministro de Defensa llamó lucha antidelictual en La Araucanía, ver Claudio Fuentes, “La Nueva Conquista de La Araucanía”, en Ciper académico, 24 de junio de 2020. <https://ciperchile.cl/2020/06/24/la-nueva-conquista-de-la-araucania/>.

y el repliegue del apoyo a la presidenta Rouseff, en medio de un clima de corrupción y de los efectos de la recesión de 2015-2016, inauguró un gobierno con importantes elementos antisistema y empeinado en una suerte de guerra cultural, con ampliada presencia militar<sup>18</sup>.

Tras las simultáneas y masivas expresiones de descontento ha estado la realidad de modelos de crecimiento que no han podido sostener una capacidad de respuesta a las crecientes demandas sociales, alentadas por una expansión de los derechos y de las promesas empeñadas. Afectados por la crisis financiera de 2008 y por el fin del súper ciclo de los *commodities* que por el aumento del volumen y precio de las exportaciones había alentado la expansión fiscal, los gobiernos se vieron crecientemente limitados por las obligaciones del servicio de la deuda y la disminución de las tasas de crecimiento que afectaron brutalmente a estos países. De hecho, con efectos perniciosos en las capacidades para enfrentar la crisis sanitaria, el gasto de los gobiernos en salud pública e inversiones entre 2010 y 2019 aumentó a un ritmo mucho menor que el del pago de intereses como porcentaje del PIB, también muy afectado en su crecimiento. En palabras de la Cepal,

en el decenio posterior a la crisis financiera mundial (2010-2019), la tasa de crecimiento del PIB regional disminuyó del 6% al 0,2%; más aún, el período 2014-2019 fue el de menor crecimiento desde la década de 1950 (0,4%)<sup>19</sup>.

Sobre este lúgubre fondo, las protestas dieron expresión a un acumulado descontento hacia políticas restrictivas acentuadas en algunos países por lo que se ha llamado la “carrera hacia el fondo” (*race to the bottom*), una respuesta al fin del súper ciclo en que se embarcaron muchos gobiernos y que Viale et al. caracterizaron así: “los Gobiernos de la región han implementado políticas para seguir atrayendo inversiones en el sector extractivo, las que consisten en rebajar estándares, y flexibilizar procedimientos sociales, fiscales y ambientales”<sup>20</sup>. Con esto se afectaba aún más a grupos ya vulnerables y se profundizaban efectos con impactos territoriales específicos en los países más expuestos al ciclo de los *commodities*.

Más allá de esos países, para toda la región, la tendencia a la reducción de la tasa de pobreza quedó estancada, a partir de 2015, en torno al 30 por ciento, mientras

---

18. Ver entrevista a Lena Lavinas, op. cit.

19. Cepal, Dimensionar los efectos del Covid-19 para pensar en la reactivación. Informe especial Covid 19 N°2, abril de 2020. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/4/S2000286\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/4/S2000286_es.pdf)

20. Claudia Viale et al., 2017. La Agenda de la Sociedad Civil frente a las Industrias Extractivas en América Latina. Reporte Regional. Natural Resource Governance Institute, p. 9.

las tasas de pobreza extrema ascendieron desde 2014 hasta un 10 por ciento. Y si bien los países hicieron progresos en la reducción de la desigualdad en términos del Gini de ingresos (con excepción de Brasil y México, donde esa reducción se estancó), esta aumentó tomando el Gini de activos físicos y financieros en los países que tienen estas mediciones. En particular, en Chile la concentración de la riqueza alcanzó niveles altísimos<sup>21</sup>. En efecto, en este país,

Mientras que el 50% de los hogares menos favorecidos tenía, en 2017, solo un 2,1% de la riqueza neta del país, el 10% más rico concentraba dos terceras partes (66,5%) y el 1% más rico el 26,5%. Por ello, el índice de Gini de los activos totales (físicos y financieros) asciende a un valor cercano a 0,72, lo que contrasta fuertemente con el valor del índice de Gini de 0,45 obtenido de la distribución del ingreso per cápita<sup>22</sup>.

Estas cifras de carácter nacional y general nutren el sustrato del descontento, pero este es alimentado también por múltiples particularidades asociadas a los grupos afectados por especiales discriminaciones, como jóvenes y niñas, mujeres, indígenas, pensionados, trabajadores informales, asalariados, personas con problemas de acceso a la salud, educación de calidad y trabajos decentes, así como amplias franjas de clase media siempre en riesgo de cruzar la línea hacia la pobreza, riesgo que se materializa según avanza la pandemia. Y más allá de las carencias que las cifras revelan, el descontento surge también de la percepción de indiferencia y desprecio de parte de los grupos más acomodados, de las discriminaciones de diverso tipo y de la distancia del Estado respecto de los grupos más vulnerables por las debilidades de la intermediación política. En muchos sentidos, la fuerza de las movilizaciones de protesta es un intento de afirmar la presencia de las y los ciudadanos, de hacerlos visibles frente a élites que admiten ignorancia frente a la magnitud y condiciones de vida en la pobreza. El ministro de Salud chileno a cargo de combatir la pandemia reconoció que “hay un nivel de pobreza y hacinamiento del cual yo no tenía conciencia de la magnitud que tenía”<sup>23</sup>. Esta afirmación es expresiva de la manera de ser de una élite dirigente y social que gobierna sobre una sociedad

---

21. Cepal. 2019. Panorama Social de América Latina 2018. Santiago, Naciones Unidas, pp. 18-21. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051_es.pdf)

22. Ibid., p. 62.

23. La Tercera, 28 de mayo de 2020. <https://www.latercera.com/politica/noticia/manalich-reconoce-que-en-un-sector-de-santiago-hay-un-nivel-de-pobreza-y-hacinamiento-del-cual-yo-no-tenia-conciencia-de-la-magnitud-que-tenia/5BQZLGL0PVDDPKQ2SNSSSWRGYU/>.

que desconoce realmente, lo que fue bien capturado por la evaluación hecha por la agencia Bloomberg respecto de la estrategia seguida contra la pandemia:

Las evaluaciones iniciales sugieren que Chile siguió el ejemplo de las naciones ricas solo para darse cuenta, una vez más, de que un gran porcentaje de sus ciudadanos son pobres, un eco de la desconexión del año pasado entre gobierno y nación cuando un alza del pasaje del metro llevó a disturbios masivos<sup>24</sup>.

En este contexto, el arribo y expansión de la pandemia hizo aún más visibles las desigualdades expresadas en las protestas de fines de 2019, ahora no solo mediante la exhibición de demandas, sino a través de diferencias concretas y urgentes en el acceso a la salud, en la vulnerabilidad al desempleo, en la mayor exposición al virus por dificultades de hacer cuarentena, por la mayor densidad de sus barrios, incluido el hacinamiento, por la indispensabilidad de los trabajadores en el sector servicios o por la lejanía de servicios públicos en sectores rurales. Se hizo también aún más patente la extrema vulnerabilidad de la población migrante, indígena y grandes números de mujeres, ahora con menos opciones frente a la violencia doméstica<sup>25</sup>. Y ha ido reforzando desigualdades, en un marco de empobrecimiento, creando las bases para brechas que pueden ser aún más profundas en el futuro por la pérdida de ahorros y pequeños activos y un mayor endeudamiento.

La pandemia también ha vuelto a resaltar la gran cantidad de trabajadores en condiciones de informalidad: 140 millones de personas que representan más de la mitad de los trabajadores en la región<sup>26</sup>. Una gran cantidad de estos trabajadores y sus familias quedan fuera del alcance de las infraestructuras de salud y protección social, con grandes variaciones por país, lo que dificulta la llegada de servicios para enfrentar la pandemia y, al mismo tiempo, limita severamente el alcance del Estado y las medidas de ayuda económica que en mayor o menor medida han adoptado los gobiernos para garantizar el confinamiento<sup>27</sup>.

---

24. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-06-16/once-a-covid-role-model-chile-now-among-the-world-s-worst-hit>, 16 de junio de 2020.

25. Daniel Flandes & Svenja Schöneich (2020), Domestic violence in the context of Covid-19: state responses and alliances in Latin America. *The Dialogue*, 16 de junio de 2020. [www.thedialogue.org/blogs/2020/06/domestic-violence-in-the-context-of-covid-19-state-responses-alliances-in-latin-america/](http://www.thedialogue.org/blogs/2020/06/domestic-violence-in-the-context-of-covid-19-state-responses-alliances-in-latin-america/)

26. José Manuel Salazar-Xirinachs & Juan Chacaltana, “La informalidad en América Latina y el Caribe, ¿por qué persiste y cómo superarla?”. En: José Manuel Salazar-Xirinachs & Juan Chacaltana, Eds. 2018. *Políticas de Formalización en América Latina: Avances y Desafíos*. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, p. 15.

27. Ver Merike Blofield & Fernando Filgueira, abril de 2020, *Covid-19 and Latin America: Social Impact, Policies and a Fiscal Case for an Emergency Social Protection Floor*. Buenos Aires: Cippec.

## EL ESTADO

En un reciente artículo, Fukuyama (2020) argumentó que

los factores clave en respuestas exitosas a la pandemia son capacidad estatal, confianza social y liderazgo. Países con los tres factores —un aparato estatal competente, un gobierno en el que la ciudadanía confía y al que escucha y líderes efectivos— han tenido un desempeño impresionante, limitando el daño sufrido. Países con Estados disfuncionales, sociedades polarizadas y un liderazgo deficiente lo han hecho mal, dejando a la ciudadanía y sus economías expuestas y vulnerables<sup>28</sup>.

Por supuesto, raramente los tres factores van juntos en la misma dirección. El autor señala algunas experiencias positivas, como las de Alemania y Corea del Sur, pero el caso de Estados Unidos muestra, por ejemplo, que un Estado con gran capacidad, pero en una situación de polarización alentada por un deplorable liderazgo, lleva a muy malos resultados.

En América Latina puede apreciarse toda la gama de posibilidades que puede producir la combinación de esos tres factores, en que a menudo potenciales liderazgos efectivos son socavados por problemas de capacidad estatal (Perú, por ejemplo) o en que esta ve dificultado su impacto por liderazgos deficientes (Brasil) o por severos problemas de confianza social (Chile). En este último caso, en medio del desconcierto gubernamental cuando no se materializó el optimismo inicial, la admisión por parte del entonces ministro de Salud de la falta de confianza es brutalmente expresiva de este problema:

El contexto sociopolítico en el que parte esta pandemia en el país nos sorprende o llega en un momento en que las confianzas públicas, políticas, comunitarias, están bastante fracturadas. Hay una falta de confianza en el Estado, en la autoridad o en los agentes políticos, todos, incluyendo el Parlamento<sup>29</sup>.

Liderazgo y confianza social, como hemos visto más arriba, han sido factores de gran importancia, sobre todo al comparar nuestros países con casos fuera de

---

28. La traducción es del autor.

29. La Tercera, 14 de mayo de 2020. <https://www.latercera.com/politica/noticia/manalich-reitera-llamado-a-establecer-una-relacion-de-mayor-confianza-entre-ciudadania-y-agentes-del-estado-en-medio-de-aumento-de-contagios/RNH2YG5ZEFDSPOPPYY3HESKGI5I/>

la región, en Europa y Asia. Pero los problemas de capacidad estatal, como factor estructural, son quizás los más decisivos, sobre todo cuando se piensa en el largo plazo.

El concepto de capacidad estatal presenta varias aristas y es objeto de animados debates en las ciencias sociales<sup>30</sup>. Muchas de ellas revelan problemas en el desempeño estatal frente a la pandemia y destacan insuficiencias y desafíos a la hora de imaginar los caminos venideros frente a la acumulación de tensiones producto de las crisis sociopolítica y sanitaria. La vertiente weberiana, que enfatiza el control de la fuerza y el territorio, desde ya pone la atención sobre diferencias en la capacidad de aplicar medidas, sobre todo frente a la crisis sanitaria. Vuelven aquí no solo los diferentes grados de presencia estatal en diversas partes de un territorio nacional que en su momento señalara O'Donnell (1993) —diferentes grados que Altman y Luna (2012) observan también al interior de muchas de las ciudades de la región—, sino también los de territorios cuyo control continúa en disputa. En Colombia, por ejemplo, grupos armados imponen sus propias medidas frente al virus y recurren a asesinatos y abusos<sup>31</sup>. De otra parte, el énfasis en la fuerza ha llevado a una presencia militar mucho mayor en gobiernos con facultades que escapan a las necesidades de control de la pandemia, como visiblemente se ha destacado en Brasil y México, así como en otros países que ya han sido señalados<sup>32</sup>.

De otra parte, es indispensable aquí la noción de capacidad desde una visión de poder infraestructural del Estado, referida a “la capacidad del Estado para penetrar realmente la sociedad civil, y poner en ejecución logísticamente las decisiones políticas por todo el país” (Mann, 1991). Han destacado aquí las deficiencias y carencias en la provisión de salud pública, influidas por variables niveles de gasto público en salud y las diferencias en infraestructura sanitaria, tanto física como de personal<sup>33</sup>. Y, sobre todo, las diferencias en la capacidad y agilidad en la provisión de

---

30. Ver la excelente discusión en Altman y Luna (2012).

31. Human Rights Watch, Colombia: Brutales medidas de grupos armados contra Covid-19. Asesinatos, amenazas y control social, 15 de julio de 2020. <https://www.hrw.org/es/news/2020/07/15/colombia-brutales-medidas-de-grupos-armados-contra-covid-19>

32. Simon Romero, Leticia Casado y Manuela Andreoni, Threat of Military Action Rattles Brazil as Virus Deaths Surge, *The New York Times*, 10 de junio de 2020. La nota señala que 10 de los 22 ministros son militares activos o retirados y 2.900 oficiales en servicio activo han sido nombrados en puestos administrativos. <https://www.nytimes.com/2020/06/10/world/americas/bolsonaro-coup-coronavirus-brazil.html?searchResultPosition=1>; José Miguel Vivanco, op-ed: columna de opinión: López Obrador y Trump tienen algo en común: los dos atropellan los derechos, 8 de julio de 2020. <https://www.latimes.com/espanol/mexico/articulo/2020-07-08/andres-manuel-lopez-obrador-donald-trump-meeting-washington>

33. *Ilas Columbia, An Overview of the Pandemic, Challenges, Impacts and Responses* (última actualización en 27 de abril de 2020) <http://ilas.columbia.edu/>

ayudas monetarias y de otro tipo durante la pandemia para asegurar las cuarentenas y las posibilidades de sostenerlas a futuro en contextos en que habrá un considerable aumento del nivel de pobreza y hambre. Según asevera la Cepal, la pandemia del Covid-19 llevará a la mayor contracción de la actividad económica en la historia de la región, con fuerte aumento en el nivel de desempleo, de desigualdad de género y de personas que se sumarán a aquellas en situación de pobreza (se habla de un incremento de 29 millones de personas) y de pobreza extrema (un incremento de 16 millones de personas)<sup>34</sup>. Como propuso Carmen Reinhart, este es el momento para políticas monetarias y fiscales pensadas fuera de la caja, de gran escala, cueste lo que cueste<sup>35</sup>. Pero, como sugiere el título del artículo de Fukuyama citado, este “cueste lo que cueste” requiere de un verdadero Estado, y esto es lo que está sobre la mesa en América Latina hoy, pensando en lo que viene en el futuro inmediato.

Tanto las crisis sociopolíticas como la crisis sanitaria han puesto de manifiesto que se está en un momento especial, ante un desafío de transformación de orientaciones de desarrollo y del mismo Estado. El gran ciclo neoliberal gatillado hace décadas por los economistas de Chicago, el presidente Reagan y Margaret Thatcher, en crisis hace tiempo, ha llegado a su fin. Como ha destacado Fukuyama (2020), la indispensable acción estatal frente a las grandes crisis y contracciones económicas recientes, y especialmente ahora, frente a la pandemia, hacen inimaginable que alguien repitiese la máxima de Reagan en su primer discurso inaugural, cuando decía que “el gobierno no es la solución a nuestro problema; el gobierno es el problema”<sup>36</sup>. Al contrario, entre quienes postularon esos principios y los desarrollaron al extremo en Chile comienzan a aceptarse hoy los problemas de desigualdad que se generaron y la acumulación de carencias estatales en la provisión de bienes públicos. Lo mismo ha

---

34. Cepal, “Pandemia del Covid-19 llevará a la mayor contracción de la actividad económica en la historia de la región: caerá -5,3% en 2020”, Comunicado de prensa 21 de abril de 2020. <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-covid-19-llevara-la-mayor-contraccion-la-actividad-economica-la-historia-la>. La Oficina Regional de la FAO también ha advertido de un aumento considerable de la inseguridad alimentaria en los próximos años, lo que pondrá a nuevos millones de personas en situación de hambre, es decir, serán incapaces de ingerir alimentos por encima de la necesidad energética.

35. “*Clearly, this is a ‘whatever-it-takes’ moment for large-scale, outside-the-box fiscal and monetary policies*”. Carmen Reinhart, “This Time Truly is Different,” Project Syndicate, 23 de marzo de 2020. <https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-crisis-has-no-economic-precedent-by-carmen-reinhart-2020-03>

36. “*Government is not the solution to our problem; government is the problem*”. En: Fukuyama (2020).



ocurrido con la necesidad de un Estado más fuerte, basado en impuestos mayores, que pueda enfrentar los problemas largamente ignorados y hoy acuciantes<sup>37</sup>.

Los Estados enfrentan el reto de profundizar sus capacidades en medio de las diferencias en la región en cuanto a sus posibilidades financieras. Se trata de poder enfrentar demandas de sociedades más conscientes de sus derechos y que estarán, al mismo tiempo, empobrecidas. Hacia adelante será difícil sustraer al Estado del rol adquirido en la pandemia, pues deberá enfrentar necesidades en los campos de salud, educación y vivienda y protección social en general, así como demandas de salario y trabajo dignos. Hay un campo de posibilidades abierto a estas transformaciones, que deberán sortear obstáculos interpuestos desde diversas direcciones. Pero tendrán que hacerse cargo también de problemas de derechos humanos preexistentes y agudizados por la pandemia, así como de otros que han adquirido mayor urgencia a partir de ella. Los derechos de los pueblos indígenas requieren de mayor protección en este periodo por las mayores vulnerabilidades sanitarias y ambientales a las que deben hacer frente, lo que vuelve necesaria una mejor documentación de los problemas que específicamente les afectan en la pandemia, siguiendo directrices del Convenio 169 de la OIT, con especial atención en los pueblos en riesgo de desaparecer. Dadas las dificultades de la consulta previa, los Estados deben asegurar la participación de sus organizaciones en las instancias de toma de decisión y suspender la realización de proyectos extractivos en sus territorios<sup>38</sup>. En derechos humanos se ha propuesto ampliar el concepto para incluir el derecho al cuidado, que contemple no solo el de quienes son cuidados, sino también el de los/as que cuidan, innovar dentro del área del derecho al trabajo, de manera que dé cuenta de las condiciones de vulnerabilidad de quienes desempeñan los trabajos peor pagados, pero que han sido los principales sostenedores de la vida durante la pandemia, y enfatizar el enfoque de género en circunstancias de Estados de Emergencia o Excepción, en que se agudizan las amenazas de femicidios y

---

37. Rodrigo Vergara, economista doctorado en Harvard, que fue designado presidente del Banco Central en el primer gobierno de Sebastián Piñera, afirmó que “a uno puede gustarle o no, pero Chile va en una dirección más socialdemócrata que implica un estado de bienestar más grande” y que “más temprano que tarde tendrá que aumentarse la carga tributaria”, que “en Chile no es tan alta como algunos dicen, es entre dos y tres puntos menor a la que tenían los países de la Oede cuando tenían el PIB de Chile”. *El Mercurio*, 28 de junio de 2020, B8.

38. Ver las presentaciones en Cidh y OEA, Situación de los derechos humanos de los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia, Webinar de 19 mayo de 2020, Washington DC. [https://www.oas.org/es/cidh/sacroi\\_covid19/webinars/WEBINAR\\_5\\_pueblosindigenas.jpg](https://www.oas.org/es/cidh/sacroi_covid19/webinars/WEBINAR_5_pueblosindigenas.jpg); y OIT, Reseña de políticas. La Covid-19 y el mundo del trabajo: un enfoque en los pueblos indígenas y tribales, mayo de 2020. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_746902.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_746902.pdf)



violencia sexual<sup>39</sup>. También, con extrema urgencia, los Estados deberán prepararse para acceder a las vacunas que se produzcan contra el Coronavirus, asegurando estándares sanitarios, y para garantizar su distribución equitativa en base a la necesidad y los iguales derechos y no al variable poder adquisitivo de los diferentes estamentos sociales.

Son desafíos mayores para los Estados latinoamericanos, que los enfrentarán desde diferentes puntos de partida, con mayores o menores recursos. Deberán innovar y ajustar, también desde diferentes puntos de partida, la forma de relación de las élites dirigentes con la sociedad y confrontar los déficits de intermediación política de acuerdo a la forma en que la sociedad se expresará en condiciones de empobrecimiento. Las tendencias autoritarias están presentes, vivas en la militarización interna observada en muchos casos y con líderes como Bolsonaro (y Trump) que, inclinados a la manipulación religiosa/cultural que desde el desprecio a la enfermedad y las mascarillas oponen los amuletos a la ciencia, apuntan al fervor de unas bases de apoyo contrariadas y alejadas de los valores de la democracia. Este escenario no permitirá avanzar hacia la expansión y protección de los derechos y preparar al Estado y la sociedad para los embates ya presentes del cambio climático y otras amenazas naturales venideras.

---

39. Ver la intervención de Julissa Mantilla y Viviana Kristicevic en Academia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, WCL, seminario en línea, “Los desafíos para los derechos humanos que presenta la crisis actual del Covid-19, Washington, 8 de abril de 2020. <https://media.wcl.american.edu/Mediasite/Play/d6d0b24b64774253b2fbb9f3ab053aee1d>,

## REFERENCIAS

- Altman, David; Luna, Juan Pablo. Introducción: El Estado latinoamericano en su laberinto. *Revista de Ciencia Política* [S.l.], v. 32, n. 3, p. 521-543, ene. 2012. Issn 0718-090X. Disponible en: <<http://ojs.uc.cl/index.php/rcp/article/view/11150>>. [Consulta: 14 de julio de 2020] doi: <https://doi.org/10.4067/S0718-090X2012000300001>
- Benson, Lillas. Coping with crisis: How Latin American governments are reacting to the pandemic. Foro Urgente, *streaming* en Facebook, 8 de mayo de 2020, 3 p.m. CDT. <https://www.facebook.com/UTLLILAS/>. Puede verse en: <https://www.youtube.com/watch?v=U7yQfPmH1D0>.
- Blofield, Merike y Filgueira, Fernando. Covid-19 and Latin America: Social Impact, Policies and a Fiscal Case for an Emergency Social Protection Floor. Buenos Aires. Cipepec. Abril de 2020.
- Blofield, Merike, Hoffmann, Bert y Llanos, Mariana. Assessing the political and social impact of the Covid-19 crisis in Latin America. *Giga Focus Latin America*, N°3, abril de 2020.
- Casar, Ma. Amparo y Carrasco, Gerardo [en línea]. La ilegalidad presidencial en tiempos del coronavirus. *Nexos*. 1 de junio de 2020. <https://www.nexos.com.mx/?p=48270>. [consulta: 15 de junio de 2020].
- Castiglioni, Rossana [en línea]. La política chilena en tiempos de pandemia. *Nueva Sociedad*. N°287, mayo-junio de 2020. <https://nuso.org/autor/rossana-castiglioni-/>. [consulta: 20 de junio de 2020].
- Cepal. Dimensionar los efectos del Covid-19 para pensar en la reactivación [en línea]. Informe especial Covid 19. N°2, abril de 2020. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/4/S2000286\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/4/S2000286_es.pdf)
- Cepal. 2019. Panorama Social de América Latina 2018. Santiago, Naciones Unidas, pp. 18-21 [en línea]. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051_es.pdf)
- Fernández, Maya y Schilling, Marcelo. Reforma a la Agencia Nacional de Inteligencia: mal proyecto para nuestra democracia [en línea]. *El Mostrador*, 1 de junio de 2020. <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/06/01/reforma-a-la-agencia-nacional-de-inteligencia-mal-proyecto-para-nuestra-democracia/>. [consulta: 20 de junio de 2020].

- Flemes, Daniel y Schoneich, Svenja. Domestic violence in the context of Covid-19: state responses and alliances in Latin America [en línea]. *The Dialogue*, 16 de junio de 2020. [www.thedialogue.org/blogs/2020/06/domestic-violence-in-the-context-of-covid-19-state-responses-alliances-in-latin-america/](http://www.thedialogue.org/blogs/2020/06/domestic-violence-in-the-context-of-covid-19-state-responses-alliances-in-latin-america/). [consulta: 7 de julio de 2020].
- Fuentes, Claudio. La Nueva Conquista de La Araucanía [en línea]. *Ciper académico*, 24 de junio de 2020. <https://ciperchile.cl/2020/06/24/la-nueva-conquista-de-la-araucania/>. [consulta: 4 de julio de 2020].
- Fukuyama, Francis. “The pandemic and political order: it takes a state”. *Foreign Affairs*. July-August (99) 4, 2020. <https://www.foreignaffairs.com/articles/world/2020-06-09/pandemic-and-political-order>
- Gibson, Edward L. *Federalism and Democracy in Latin America*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2004. p. 392.
- Gibson, Edward L. *Boundary Control: Subnational Authoritarianism in Federal Democracies*. New York, Cambridge University Press, 2013, p. 208. (Cambridge Studies in Comparative Politics).
- Giraudy, Agustina, Niezwiecki, Sara y Pribble, Jennifer. ¿Por qué Argentina, Brasil y México actúan distinto ante el Covid-19? Una mirada desde la ciencia política con lecciones para Chile [en línea]. *Ciper académico*. 8 de mayo de 2020. <https://ciperchile.cl/2020/05/08/por-que-argentina-brasil-y-mexico-actuan-distinto-ante-el-covid-19-una-mirada-desde-la-ciencia-politica-con-lecciones-> [consulta: 15 de mayo de 2020].
- Giraudy, Agustina. *Democrats and Autocrats. Pathways of Subnational Undemocratic Regime Continuity with Democratic Countries*. New York, Oxford University Press, 2015. 240 p.
- Giraudy, Agustina, Moncada, Eduardo y Snyder, Richard. *Inside Countries: Subnational Comparative Politics*. New York, Cambridge University Press, 2019. 386 p.
- Grassi, Davide y Memoli, Vincenzo. 2016. *Political Determinants of State Capacity in Latin America*. *World Development*. Elsevier. Vol. 88, pp. 94-106.
- Human Rights Watch. 7 de abril de 2020 [en línea]. *Bolivia: Decreto sobre Covid-19 amenaza la libertad de expresión*. <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/07/bolivia-decreto-sobre-covid-19-amenaza-la-libertad-de-expresion> [consulta: 22 de junio de 2020].

- Human Rights Watch. 19 de junio de 2020 [en línea]. Ecuador debe limitar el uso de la fuerza por las Fuerzas Armadas. Nuevas regulaciones amplían causales para intervenir en protestas y usar la fuerza letal. <https://www.hrw.org/es/news/2020/06/19/ecuador-debe-limitar-el-uso-de-la-fuerza-por-las-fuerzas-armadas>. [consulta: 22 de junio de 2020].
- Human Rights Watch. 15 de abril de 2020 [en línea]. El Salvador: Abusos policiales en la respuesta a la Covid-19. <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/15/el-salvador-abusos-policiales-en-la-respuesta-la-covid-19> [consulta: 22 de junio de 2020].
- Ilas, Columbia University. Covid-19: Political Impact in Latin America. 1 de mayo de 2020 [en línea]. Comentario de Murillo, María Victoria, Investigación de Quijano, Andrea. <http://ilas.columbia.edu/covid-19-political-impact-in-latin-america/>
- Leonhardt, D. A. Complete List of Trump’s Attempts to Play Down Coronavirus [en línea]. The New York Times, 15 de marzo de 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/15/opinion/trump-coronavirus.html?auth=login-email&login=email>.
- Luna, J.P. y Altman, D. “Uprooted, but Stable: Chilean Parties and the Concept of Party System Institutionalization”. *Latin American Politics and Society*, 53(2): 1-28, 2011.
- Malamud, Carlos y Núñez, Rogelio. La crisis del coronavirus en América Latina: un incremento del presidencialismo sin red de seguridad [en línea]. ARI 34/2020 - 2/4/2020. [http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano\\_es/contenido?WCM\\_GLOBAL\\_CONTEXT=/elcano/elcano\\_es/zonas\\_es/ari34-2020-malamud-nunez-tesis-crisis-del-coronavirus-america-latina-incremento-presidencialismo-sin-red-seguridad](http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/rielcano_es/contenido?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/elcano/elcano_es/zonas_es/ari34-2020-malamud-nunez-tesis-crisis-del-coronavirus-america-latina-incremento-presidencialismo-sin-red-seguridad) [consulta: 18 de junio de 2020].
- Malamud, Carlos. An Overview of the Pandemic, Challenges, Impacts, and Responses [en línea]. (última actualización, 27 de abril de 2020). Ilas Columbia. <http://ilas.columbia.edu/> [consulta: 20 de mayo de 2020].
- Mann, Michael. “El poder autónomo del Estado: sus orígenes, mecanismos y resultados”. *Zona Abierta*, N°57-58, Madrid, 1991, pp. 15-50. [http://politicasyplanificacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/121/2014/07/Unidad1\\_Teorico\\_Mann.pdf](http://politicasyplanificacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/121/2014/07/Unidad1_Teorico_Mann.pdf)

- Nash, Claudio. Más poder para el Presidente. Nudos críticos del proyecto que moderniza el sistema de inteligencia [en línea]. Ciper académico. 16 de junio de 2020. <https://ciperchile.cl/2020/06/16/mas-poder-para-el-presidente-nudos-criticos-del-proyecto-que-moderniza-el-sistema-de-inteligencia/> [consulta: 25 de junio de 2020].
- Natanson, José. Argentina, el virus y el presidente. Nueva Sociedad N°287, mayo-junio de 2020.
- Niedzwiecki, Sara. Uneven Social Policies: The Politics of Subnational Variation in Latin America. New York. Cambridge University Press. 2018, p. 274.
- O'Donnell, Guillermo. "On the State, Democratization and some Conceptual Problems: A Latin American view with glances at some postcommunist countries". World Development, 21 (8 august):1355-1369.
- Salazar- Xirinachs, José Manuel y Chacaltana, Juan. La informalidad en América Latina y el Caribe, ¿por qué persiste y cómo superarla? En: José Manuel Salazar-Xirinachs & Juan Chacaltana, Eds. 2018. Políticas de Formalización en América Latina: Avances y Desafíos. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- Stefoni, Pablo. Brasil: pandemia, guerra cultural y precariedad. Entrevista a Lena Lavinas. Nueva Sociedad N°287, mayo-junio de 2020.
- Taj, Mitra y Kurmanaev, Anatoly. Virus exposes weak links in Peru's success story [en línea]. The New York Times, 12 de junio, 2020. [www.nytimes.com/2020/06/12/world/americas/coronavirus-Peru-inequality-corruption.html](http://www.nytimes.com/2020/06/12/world/americas/coronavirus-Peru-inequality-corruption.html)
- Viale, Claudia et al., 2017. La Agenda de la Sociedad Civil frente a las Industrias Extractivas en América Latina. Reporte Regional. Natural Resource Governance Institute, p. 9.



¿PUEDE UNA NUEVA CONSTITUCIÓN FORTALECER  
LA RESPUESTA DEL ESTADO ANTE LAS  
EMERGENCIAS?

*Bárbara Sepúlveda Hales y Lieta Vivaldi Macho*

## BÁRBARA SEPÚLVEDA HALES

Magíster en Derecho Público de la Universidad de Chile y Magíster en Género de la London School of Economics and Political Science. Abogada de la Universidad de Chile. Es autora del libro *Género y derecho*. Es profesora de las cátedras de Derecho Constitucional y Teoría Feminista del Derecho en la Universidad Alberto Hurtado, y profesora invitada en diversos cursos de pre y postgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile. Se especializa en género y derecho y en derecho público. Es cofundadora y directora ejecutiva de la Asociación de Abogadas Feministas, Abofem. Correo electrónico: basepulveda@uchile.cl.

## LIETA VIVALDI MACHO

Doctora en Sociología de Goldsmiths, University of London, Magíster en Sociología de la London School of Economics and Political Science, diplomada en género y violencia de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Chile y abogada de la Universidad de Chile. Actualmente dirige el programa de Género y Derecho en la Facultad de Derecho de la Universidad Alberto Hurtado, trabaja como investigadora en el Centro de Ética Aplicada (CedeA) de la Universidad de Chile y como investigadora asociada de la Facultad de Derecho de la Universidad Diego Portales. Es coordinadora de la línea biopolítica y secretaria del International Institute for Philosophy and Social Studies (Santiago, Chile), forma parte del directorio de RED y de Abofem. Se especializa y hace clases sobre derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, sociología jurídica, biopolítica y feminismos. Correo electrónico: lieta.vivaldi@uchile.cl



## ¿PUEDE UNA NUEVA CONSTITUCIÓN FORTALECER LA RESPUESTA DEL ESTADO ANTE LAS EMERGENCIAS?

La pandemia del Covid-19, además de ser una crisis sanitaria, afecta distintos aspectos de nuestro sistema económico y social. La situación de vulneración que ya viven ciertos grupos se ve exacerbada en un contexto de crisis y son los grupos más vulnerables (considerando las variables de género, grupos racializados, edad, clase social, entre otros) los que sufren las consecuencias más dramáticas. La respuesta oportuna y efectiva desde el Estado para adoptar e implementar medidas que controlen la pandemia es de una importancia decisiva.

En el actual contexto recrudece la violencia en casi todos sus niveles, y al hablar de violencia en Chile reaparece con mayor fuerza ese fantasma con el que hemos aprendido a vivir: la desigualdad estructural. La desigualdad es uno de los factores determinantes de la violencia y a la vez es violencia en sí misma. En todas las radiografías sociales de la violencia encontramos como factor común la desigualdad basada en jerarquías de clase, raza, edad y género. Desde su nivel simbólico (y jurídico), el problema de la desigualdad gira en torno a un centro que determina quién queda en cuál escalón de esa jerarquía social, dependiendo de cuánto se ajuste a la norma, al modelo que determina quién tiene derechos, quién tiene poder, quién es realmente libre.

Desde el feminismo se ha analizado y criticado el parámetro androcéntrico del derecho, su universalismo y pretendida pero falsa igualdad (Olsen, 1990; Smart, 1992; Zúñiga 2009). Este parámetro es el mismo que encontramos tras múltiples instituciones sociales: el hombre de raza blanca, heterosexual, con poder adquisitivo, sin discapacidades, con familia y patrimonio. Vemos entonces cómo ese parámetro va fijando los criterios de pertenencia y de reconocimiento y, al mismo tiempo va determinando a los excluidos, los de segundo orden de importancia. Si pensamos en los segmentos de la población altamente vulnerables a sufrir las peores consecuencias de esta crisis nos encontramos con la población carcelaria, las mujeres, las y los trabajadores informales, las personas en situación de discapacidad, migrantes, las personas racializadas, la población LGBTIQ, las niñas, niños y adolescentes; es decir, lo que vemos es la otredad en carne y hueso.

En este sentido, hoy solo se nos hace más evidente algo que constituye a nuestras sociedades “democráticas”, y aunque no hay nada de nuevo en esas realidades, nos sorprende y estremece un profundo temor a la pobreza, al incremento de la desigualdad, a la cruda verdad de nuestras jerarquías construidas bajo el imperio de un Estado de derecho inspirado en los principios de igualdad, libertad y fraternidad,

y bajo un modelo económico que auguraba la autorregulación del mercado, la mano invisible y el libre intercambio como manifestaciones máximas de la autonomía, bienestar, la riqueza y la libertad de las personas. Lo que hoy vivimos en Chile es que ambos modelos, Estado-gobierno (el modelo democrático) y economía neoliberal (el modelo productivo), entraron en crisis conjuntamente.

En este artículo veremos, en primer lugar, los estados de excepción constitucional para analizar cómo han sido utilizados por el gobierno de Chile en la pandemia derivada del Covid-19. Luego analizaremos el Estado neoliberal de derecho y su incapacidad de dar respuestas adecuadas que otorguen bienestar y derechos mínimos a las personas. Defenderemos la idea de un Estado social de derecho como una alternativa para garantizar una vida digna y más justa. Por último, analizaremos la violencia de género en la pandemia y el deber del Estado de prevenir, sancionar y erradicar.

## LOS ESTADOS DE EXCEPCIÓN: CÓMO ENFRENTAR LA PANDEMIA

El miércoles 18 de marzo de 2020, el presidente Sebastián Piñera declaró Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe ante la emergencia por Coronavirus Covid-19. Este Estado de Excepción está regulado en la Constitución (artículos 39 a 45) y en la Ley Orgánica Constitucional N°18.415.

En caso de emergencias naturales, calamidades públicas, los estados de excepción son muy diferentes a los estados de excepción constitucional que se utilizan para el control social, ya que entregan mayores herramientas que puedan atender las consecuencias económicas de una catástrofe natural. El presidente tiene las facultades de restringir las libertades de locomoción y de reunión; disponer requisiciones de bienes; establecer limitaciones al ejercicio del derecho de propiedad y adoptar todas las medidas extraordinarias de carácter administrativo que sean necesarias para el pronto restablecimiento de la normalidad en la zona afectada (artículos 41 y 43 de la Constitución Política de la República de Chile). El presidente y autoridades, de este modo, pueden hacerse cargo de que los bienes esenciales lleguen a todas las personas, incluso tienen la potestad de intervenir sus precios. Hemos visto, sin embargo, que en la pandemia actual se han utilizado solo las atribuciones militarizadas del uso de la fuerza de este estado de excepción. Es decir, aun existiendo un amplio margen que esta herramienta le otorga al presidente de la República para invocar restricciones al derecho de propiedad y tener un mayor control económico, solo se han utilizado aquellas medidas que permiten actuar excepcionalmente mediante el toque de queda y el incremento de la seguridad y el orden a través de las Fuerzas de Orden y las Fuerzas Armadas.

Cabe recordar que el 18-O el presidente Piñera decretó Estado de Excepción Constitucional de Emergencia que, de acuerdo a la Constitución, puede decretarse

en caso de grave alteración del orden público o de grave daño para la seguridad de la nación (artículo 42). Sabido es que lo anterior resultó en una serie de violaciones de derechos humanos. Amnistía Internacional, en su informe “Los derechos humanos en las Américas: retrospectiva 2019”, al analizar la situación del 18-O señaló que “Chile cerró el 2019 con la peor crisis de derechos humanos, desde el régimen del general Augusto Pinochet” (Soy Chile, 2020). Las manifestaciones fueron reprimidas con fuerza por parte del Estado y, siguiendo lo señalado en el informe, “intentaron justificar su uso de la violencia contra manifestantes, alegando que tales medidas eran necesarias para proteger las infraestructuras y la propiedad privada frente a daños y vandalismo”. Durante el Estado de Excepción Constitucional de Emergencia aumentó el número de abusos cometidos por el Estado: perdieron la vida 31 personas, al menos cuatro de ellas a manos de fuerzas estatales.

En específico, la violencia sexual por parte de agentes del Estado contra mujeres y disidencia sexual fue recurrente, tal como lo fue la desidia institucional en la defensa de mujeres víctimas (Sepúlveda y Vivaldi, 2019).

Un estado de excepción, para poder operar “democráticamente” debe, en primer lugar, limitar el poder presidencial unilateral. El o la presidente/a debería poder declarar solo por una semana o dos la excepción y dejar en manos del Congreso la decisión. Los poderes para el presidente deberían depender de la voluntad del Congreso y, aun así, por un tiempo máximo determinado, cuya extensión debería requerir mayores quórum. Esto garantiza su real excepcionalidad y se previenen vulneraciones de derechos (Hunter, 2009).

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, por su parte, hizo un llamado a que los Estados aseguren que todas las medidas que tomen en relación a la pandemia estén de acuerdo a sus compromisos internacionales. Especificó que

Cualquier restricción o suspensión adoptada debe tener sustento en la mejor evidencia científica y considerar, de manera previa a su adopción y durante su implementación, los particulares efectos que puede tener sobre los grupos más vulnerables con el fin de asegurar que su impacto no sea especialmente desproporcionado mediante la adopción de las medidas positivas que resulten necesarias (OEA, 2020).

## HACIA UN ESTADO SOCIAL DE DERECHO

El Estado neoliberal de derecho ha demostrado ser un marco jurídico deficiente a la hora de asegurar un mínimo de bienestar general a las personas. El gobierno, por un lado, ha abusado de sus atribuciones constitucionales hiperpresidencialistas

para poner urgencia a los proyectos de ley de su agenda de seguridad e inteligencia antiprotestas y ha frenado las iniciativas por mociones que puedan ampliar el acceso a prestaciones sociales, derechos laborales, entre otras.

Lo anterior se relaciona con el modelo implementado en la Constitución de 1980, el que atribuye excesivas facultades al o la presidente de la República, consagra un sistema económico neoliberal que prioriza la actuación y libertad de los llamados “grupos intermedios” por sobre el Estado, no garantiza los derechos económicos, sociales y culturales y, en aras de asegurar una “igualdad formal”, profundiza desigualdades, ya que no consagra derechos específicos para personas de grupos desaventajados. La actual Constitución no garantiza los derechos económicos sociales y culturales y consagra un Estado subsidiario. En Chile, además, se ha entendido un Estado subsidiario en que el mercado tiene la prioridad en la provisión de los derechos, mientras que el Estado no asume ninguna responsabilidad con la ciudadanía. Estos aspectos impactan, sin duda, en los sectores más vulnerables de la población y, por lo tanto, en este contexto de pandemia se agudizan los efectos negativos de la desigualdad que viven en Chile la población carcelaria, las mujeres, las y los trabajadores informales, las personas en situación de discapacidad, los migrantes, las personas racializadas y la población LGBTIQ.

La necesidad de cambiar la Constitución es evidente. En una reciente encuesta, realizada en alianza entre Humanas, el Observatorio de Género y Equidad y TuInfluye.com, un 74 por ciento de las mujeres señaló que aprueba una nueva Constitución. Respecto al sistema político, un 62 por ciento se inclina por uno semipresidencial, donde exista mayor equilibrio entre presidente/a y Parlamento y un 77 por ciento cree que debería haber solo una cámara legislativa. Otro tema relevante es la pérdida de confianza en las instituciones. Según el Índice de Percepción de la Democracia 2020<sup>1</sup>, para el 73 por ciento de los chilenos la democracia es importante, pero solo un 42 por ciento considera que el país es democrático versus un 51 por ciento que lo consideró así el 2019. Asimismo, Chile tiene la segunda mayor proporción de personas en 2020 (72 por ciento) que perciben que su gobierno generalmente actúa en interés de un pequeño grupo de personas.

Desde el 18-O, la revuelta popular ya había puesto al descubierto las profundas secuelas del modelo neoliberal: los derechos a la salud, educación, a una vida libre de violencia y en un medio ambiente sano (asociado a derechos a alimentación, agua, aire), entre tantos otros, más que derechos, son privilegios de algunos/as. La pandemia, entonces, ha venido a reafirmar la profunda desigualdad que existe

---

1. Estudio anual realizado por tercera vez por la encuestadora alemana Dalia Research y la Alliance of Democracies Foundation (Fuentes, 2020).

en nuestro país y la necesidad de cambiar el ya insostenible modelo impuesto por unos pocos en 1980. El neoliberalismo, como sistema gubernamental, aplica y generaliza aquellos principios económicos y del mercado a la totalidad de las esferas de la vida (Brown, 2015; Foucault, 2008). El Estado interviene solo para asegurar que las condiciones del libre mercado se mantengan. Por ello no es raro que la Constitución de 1980 asegure libertades y no derechos. Ejemplos son la libertad de elegir plan de salud, pero no el derecho a la salud, y lo mismo en la educación, donde lo único asegurado es la libertad de elegir establecimiento educacional, pero no el derecho a la educación laica, no sexista y de calidad, como han pedido los movimientos sociales. En ambos ámbitos, por lo demás, es una libertad supeditada al poder adquisitivo de quien “decide”, por lo que no es libertad propiamente tal. El neoliberalismo, además, se sustenta en la competencia entre individuos, por lo que los tejidos sociales fueron disueltos y se incentivó la cultura egoísta e individualista. El 18-O mostró una rearticulación de las organizaciones barriales y comunitarias a través de cabildos y asambleas que han sido clave para enfrentar esta pandemia en comunidad (Biskupovic, 2020). Las ollas comunes, las respuestas desde las organizaciones que generan redes de apoyo y contención son muestras de cómo el sentido de lo colectivo es una necesaria respuesta a la crisis, pero se necesita de una respuesta también articulada desde el propio Estado.

Por otra parte, diversas leyes que servirían para otorgar derechos esenciales a las personas durante la pandemia han sido cuestionadas por su inconstitucionalidad. Una minuta del gobierno establece que son 46 (19 en el Senado y 27 en la Cámara). La mayoría de ellas han sido presentadas este año en el marco de la pandemia por el Covid-19 (La Tercera, 2020). Ejemplos de leyes que durante la pandemia se han considerado inconstitucionales son: postnatal de emergencia, suspensión de deudas CAE, el proyecto que prohíbe el corte de servicios básicos, el que propone el retiro de fondos parciales de las AFP y el que establece pensiones básicas solidarias, iniciativa de cobro de impuestos a los súper ricos para financiar una renta básica de emergencia. Todos estos proyectos están destinados a otorgar derechos a personas en contexto de crisis y aun así la autoridad ha tratado de impugnarlos por considerarlos contrarios a la Constitución.

Además de ejemplos en este contexto, el argumento de inconstitucionalidad ha sido usado en variadas ocasiones en que se ha intentado amortiguar o cambiar en algo el modelo neoliberal. Es decir, lo anterior no es algo propio de la pandemia; obstruir o cambiar el sentido de leyes tendientes a otorgar derechos económicos sociales y culturales a las personas o garantizar una mayor igualdad han sido acciones permanentes a través del recurso de inconstitucionalidad. En el caso de la Ley 19.130 de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, al pasar por el Tribunal Constitucional fue ampliada la objeción de conciencia de personal a

institucional, lo que privilegió la libertad de los grupos intermedios por sobre los derechos de las mujeres (Undurraga y Sadler, 2019).

Como hemos visto, la actual Constitución que establece un Estado neoliberal de derecho no da las respuestas que se necesitan para una sociedad más justa y que permita desarrollar los proyectos vitales personales y colectivos. En este sentido, es interesante ver el reciente pronunciamiento de la Cepal sobre las medidas de políticas sugeridas para enfrentar la crisis, donde concluye que las estrategias que adopten los países a mediano y largo plazo deben conducir a un Estado de bienestar con protección social universal<sup>2</sup>. La actual Constitución de 1980, en cambio, y como señalamos, consagra un modelo neoliberal con todas sus implicancias ya esbozadas.

Por ello estamos en un momento crucial en que surge la pregunta por el rol que debiera tener el Estado. Un Estado social y democrático de derecho podría otorgarnos un marco jurídico mucho más amplio para enfrentar una crisis sanitaria y sus ribetes sociales, que hoy se convierten en las consecuencias más graves para la mayoría de la población. Esto implica superar la simple barrera del cambio constitucional e ir más allá con el objetivo de redefinir el pacto social. Un Estado social y solidario de derecho implica que la institucionalidad pueda usar los recursos públicos para mejorar sus servicios públicos, a los que deberíamos aportar según nuestras posibilidades y recibir de acuerdo a nuestras necesidades. Como figura política, el Estado social “supone que los poderes públicos (principalmente la Administración) asumen la responsabilidad de otorgar a la generalidad de los ciudadanos las prestaciones y servicios adecuados para la satisfacción de sus necesidades vitales” (Viera, 2014). Siguiendo a García-Pelayo, “mientras que en los siglos XVIII y XIX se pensaba que la libertad era una exigencia de la dignidad humana, ahora se piensa que la dignidad humana (materializada en supuestos socioeconómicos) es una condición para el ejercicio de la libertad” (citado en Viera, 2014). Si pensamos en el elocuente lema “hasta que la dignidad se haga costumbre” nos damos cuenta de que sin condiciones materiales mínimas esto no es posible, por ello el Estado debe garantizarlas.

- 
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por Coronavirus (Covid-19): estudio elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) en respuesta a la solicitud realizada por el gobierno de México en el ejercicio de la presidencia pro t mpore de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (Celac) durante la Reunión Ministerial Virtual sobre Asuntos de Salud para la Atención y el Seguimiento de la Pandemia Covid-19 en América Latina y el Caribe, celebrada el 26 de marzo de 2020 (LC/TS.2020/45), Santiago, 2020.

Diversos organismos internacionales (OMS y Cepal, por ejemplo) y los órganos de los sistemas de protección de derechos humanos han emitido pronunciamientos que realizan recomendaciones a los Estados que pertenecen a ellos. Han elaborado, de este modo, sugerencias y directrices para orientar a los países en la adopción de políticas públicas que pueden optimizar las respuestas al brote de Covid-19. Han emitido declaraciones el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Cdesc; UN, 2020) y el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de Derechos Humanos (CDN, 2020; HRC, 2020). El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Cedaw), por su parte, publicó una nota de orientación para garantizar el ejercicio de los derechos de las mujeres (ONU Mujeres, 2020). En el sistema interamericano, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos adoptó una resolución sobre pandemia y derechos humanos (Cidh, 2020).

Los organismos coinciden en la repercusión de la pandemia en los derechos económicos, sociales y culturales y dan especial énfasis a la importancia de garantizar el derecho a la salud y proteger los derechos de los/as trabajadores. Por su parte, las medidas de restricción de derechos humanos que sean adoptadas para enfrentar la pandemia deben cumplir con ciertos requisitos, como ser temporales, estrictamente necesarias y proporcionales.

Los grupos que se encuentran en especial situación de vulnerabilidad requieren medidas puntuales, por lo que se han elaborado recomendaciones especiales para ellos, entre quienes se cuentan adultos mayores, las personas privadas de libertad, las mujeres, los pueblos indígenas, las personas en situación de movilidad humana, los niños, niñas y adolescentes (NNA), las personas LGBTIQ, las personas afrodescendientes y las personas con discapacidad. En el siguiente apartado veremos algunas consideraciones específicas respecto a la pandemia y género.

## VIOLENCIA Y GÉNERO EN PANDEMIA: LA NECESIDAD DE PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR

La directora ejecutiva de ONU Mujeres realizó una declaración en la que plantea su preocupación por el aumento de la violencia que era considerada ya desde antes de la pandemia como una de las violaciones más flagrantes a los derechos humanos (Mlambo-Ngcuka, 2020). En ella, resalta el rol de las organizaciones de base feministas y de mujeres, y la necesidad de encontrar un financiamiento más estable para estas entidades; a la vez, hace un fuerte llamado a los operadores judiciales y policiales para priorizar estos casos y movilizarse oportunamente. Enfatiza que el rol del Estado para proveer soluciones que permitan salir de los ambientes violentos es crucial y deben explorarse distintas estrategias para prevenir y combatir estas situaciones. En



este sentido, para las autoridades es clave tener en cuenta que, de no implementar medidas específicas para las mujeres, la vulneración a sus derechos se acentúa.

De acuerdo a un informe reciente de Women's Link Worldwide, Amnistía Internacional y la International Planned Parenthood Federation, son tres los aspectos principales a considerar al analizar la crisis: en primer lugar, una situación excepcional no exime a los Estados de sus obligaciones reforzadas de atender las violencias basadas en género, la que también afecta a las mujeres transgénero y a las personas intersex (Ippf, 2020). Por el contrario, se exige la adopción de más y mejores medidas para minimizar los impactos de la crisis, evitando que los derechos se vean afectados. Para eliminar factores de discriminación que exacerbén la vulnerabilidad, los Estados deben considerar las condiciones específicas de las niñas, adolescentes y mujeres y garantizar el acceso a prestaciones tales como salud sexual y reproductiva, protección ante la violencia y salud mental, todas ellas garantías para que, de ser necesario, desempeñen trabajos en forma segura. En este sentido, por ejemplo, es importante tener en cuenta que, en situaciones de emergencia, el acceso a prestaciones en salud sexual y reproductiva suele verse comprometido (Unfpa, 2020). Por último, las mujeres han mostrado ser clave en la toma de decisiones en el contexto de pandemia a través de la formulación de estrategias específicas, por lo que su incorporación al menos paritaria en ámbitos de decisiones debe estar considerada (Ippf, 2020).

Las condiciones reales de hacinamiento, la desigualdad y la pobreza ponen de relieve una crisis de los cuidados que repercute con mayor fuerza en las mujeres. Las cuarentenas y el cierre de establecimientos educacionales han aumentado la demanda de cuidados y tareas dentro del hogar, cargas que ya desde antes de la pandemia recaían desproporcionadamente en las mujeres (Ippf, 2020). Un sondeo realizado en abril por Cadem y la Mutual de Seguridad mostró que 56 por ciento de las mujeres sienten estar trabajando más que en tiempos normales de oficina, mientras que solo un 36 por ciento de los hombres afirmó lo mismo (El Mostrador, 2020). Solo un 14 por ciento de ellas afirmó sentir una menor carga laboral, lo que el grupo masculino cifró en 31 por ciento. Así, una de las características de esta pandemia es que ha relevado la centralidad de la tarea de cuidados, la que las mujeres continúan asumiendo en mayor medida que los hombres. Desde la economía feminista se ha venido planteando hace bastante tiempo que la disciplina económica tradicional ha olvidado sistemáticamente los trabajos que se requieren para sostener la vida: el trabajo doméstico y de cuidados es realizado mayoritariamente por mujeres y ha sido ignorado y desvalorizado tanto simbólicamente como materialmente (Pérez Orozco, 2014). Actualmente, esta situación tiene consecuencias muy graves.

Asimismo, las desigualdades de género se han incrementado: las mujeres son quienes desempeñan en casi un 70 por ciento las labores de salud, y las tareas de



cuidado, como se señaló, son realizadas mayoritariamente también por mujeres (Casen, 2017; Colmed, 2020). Asimismo, la tasa de desempleo entre mujeres ha aumentado a cifras históricas y de manera más abrupta que la de los hombres (INE, 2020). Las ocupaciones más afectadas durante la crisis son los trabajos informales y precarizados, los que ocupan trabajadoras de casa particular y vendedoras de comercio, labores desarrolladas mayoritariamente por mujeres (INE, 2020).

En todo el mundo, y sin contexto de crisis o pandemia, ya el 35 por ciento de las mujeres son víctimas de violencia sexual, física o psicológica, lo que evidentemente nos alerta de que el aumento de la violencia en la pandemia puede llevarnos a cifras devastadoras. Francia, por ejemplo, recurrió al confinamiento como medida principal para luchar contra el virus, y desde el 17 de marzo, fecha en que el país entró en aislamiento definitivo, los reportes de violencia doméstica aumentaron en un 30 por ciento. En Chipre y Singapur, las líneas de emergencia por violencia de género experimentaron un aumento en las llamadas de un 30 por ciento y 33 por ciento, respectivamente. En Italia se registraron tres feminicidios durante las primeras tres semanas de la epidemia, dos de los cuales fueron perpetrados en los hogares de las víctimas. Y en Argentina, en 14 días de cuarentena por Coronavirus, se registraron 12 femicidios. Además, no podemos dejar de considerar que la violencia es y siempre ha sido multifactorial y que su origen se encuentra en una sociedad patriarcal que nos construyó como desiguales, pero que en cada caso estará cruzada por diversos factores que se entremezclan, como la pobreza, el hacinamiento, la falta de educación, el alcoholismo y la drogadicción, la misoginia o la condición de víctima de violencia que muchos agresores manifiestan. Estar recluidas en casa ha significado para muchas mujeres y niñas tener que convivir con el agresor. En Chile, en los últimos 10 días de marzo, la Unidad de Violencia contra la Mujer del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (Sernameg) reportó un aumento de un 125 por ciento de llamadas al teléfono de orientación en violencia contra la mujer (#1455). La alcaldesa de la comuna de Providencia, por su parte, reportó un aumento de un 500 por ciento de los llamados por violencia de género durante la cuarentena en esa comuna (El Mostrador, 2020).

Una mirada interseccional también muestra cómo distintas mujeres experimentan los efectos de la crisis de forma diversa: no es lo mismo trabajar a distancia desde una casa cómoda que trabajar en comercio informal y verse obligada a salir, vivir con el agresor o no tener un espacio propio. Asimismo, las mujeres con algún tipo de discapacidad viven la pandemia con problemas específicos. En una investigación en curso de la University College of London (UCL) sobre la manera en que la pandemia está afectando a pobladores de zonas de bajos ingresos en países como Indonesia y Chile se evidencian los problemas específicos que la situación conlleva para mujeres que tienen algún tipo de discapacidad (Ossul-Vermehren, 2020). En

el estudio se identifica, por una parte, la gravedad de la falta de alimento y cómo se han desarrollado cocinas comunitarias (ollas comunes, como se conocen en Chile), pero para personas con discapacidad que tienen trabajos precarios o piden dinero en las calles esto es aún más dramático. Otro punto identificado es el cuidado, que recae mayormente en mujeres. Cuando no hay redes familiares ni vecinales producto del confinamiento, para las mujeres con algún tipo de discapacidad esta situación acarrea un fuerte daño psicológico y financiero. Asimismo, las mujeres con algún tipo de discapacidad sufren violencia en proporción aún mayor (UN, 2012). Por último, es difícil acceder al agua en las poblaciones, y para las mujeres con algún tipo de discapacidad este acceso es aún más complejo.

El Estado de Chile ha contraído obligaciones internacionales a través de la suscripción de tratados y está obligado, por tanto, a cumplirlas. La Convención de Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw) y Belém do Pará, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, así lo establecen. En la recomendación general número 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general número 19 de 26 de julio de 2017, se refuerzan las obligaciones de los Estados frente a la violencia de género, entre las que se cuentan el establecimiento de políticas que tiendan a eliminarla y busquen responsabilidades, por lo que deben contar con una legislación acorde. La Convención Belém do Pará, por su parte, señala en su artículo 1 que la violencia contra la mujer es “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como el privado”. Asimismo, responsabiliza al Estado por la violencia contra las mujeres cuando este no ha adoptado todas las medidas adecuadas para su prevención, sanción y erradicación. De acuerdo a estos instrumentos, el Estado debe tomar las medidas legislativas pertinentes para asegurar el goce de los derechos que de ellos emanan y de esta forma cumplir su deber de protección.

## REFERENCIAS

- Biskupovic, María Consuelo. Respuestas colectivas e institucionales a la pandemia [en línea]. Punto de Vista. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, 1 de junio de 2020. <<http://www.academia.cl/comunicaciones/columnas/respuestas-colectivas-e-institucionales-a-la-pandemia-reforzar-el-trabajo-territorial>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Brown, Wendy. Undoing the Demos: Neoliberalism's Stealth Revolution. New York, Zone Book, 2015.
- Casen. Región Metropolitana de Santiago, Equidad de Género: Resultados Encuesta Casen 2017. Ministerio de Desarrollo Social, documento elaborado por Santiago Gajardo. <[http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/DOCUMENTO\\_EQUIDAD\\_DE\\_GENERO\\_RMS\\_CASEN\\_2017.pdf](http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/DOCUMENTO_EQUIDAD_DE_GENERO_RMS_CASEN_2017.pdf)> [consulta: 10 de julio de 2020].
- CDN. El Comité de Derechos del Niño advierte sobre el grave efecto físico, emocional y psicológico de la pandemia Covid-19 en los niños y hace un llamado a los Estados para proteger los derechos de los niños [en línea]. Comité de Derechos del Niño, 2020. <[https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1\\_Global/INT\\_CRC\\_STA\\_9095\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_S.pdf)> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Cidh. Pandemia y Derechos Humanos en las Américas [en línea]. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, resolución 1/2020. <<http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Colmed. Género y salud en tiempos de Covid [en línea]. Colegio Médico de Chile, Departamento de Género y Salud, mayo de 2020. <[http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Genero\\_COVID19\\_compressed.pdf](http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Genero_COVID19_compressed.pdf)> [consulta: 10 de julio de 2020].
- El Mostrador. En un 500% aumentan las denuncias por violencia intrafamiliar en Providencia durante la cuarentena [en línea]. 14 de abril de 2020. <<https://www.elmostrador.cl/braga/2020/04/14/en-un-500-aumentan-las-denuncias-por-violencia-intrafamiliar-en-providencia-durante-la-cuarentena/>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- El Mostrador. 46% más de carga laboral con teletrabajo: 92% de las mujeres debe cocinar y limpiar mientras teletrabaja [en línea]. 20 de abril de 2020. <<https://www.elmostrador.cl/braga/2020/04/20/46-mas-de-carga-laboral-con-teletrabajo-92-de-las-mujeres-debe-cocinar-y-limpiar-mientras-teletrabaja/>> [consulta: 10 de julio de 2020].

- Foucault, Michel. *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2008.
- Fuentes, Fernando. Después del Covid-19: la gente pide más democracia [en línea]. *La Tercera*, 17 de junio de 2020. <<https://www.latercera.com/mundo/noticia/despues-del-covid-19-la-gente-pide-mas-democracia/RFYDZABIJ5ENJE4TIDE566PCGM/>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- HRC. Ohchr & Human Rights Committee Address Derogations During Covid-19. CCPR/C/128/2, 24 de abril de 2020, Human Rights Committee Statement on derogations from the Covenant in connection with the Covid-19 pandemic. <<https://ijrcenter.org/2020/04/29/ohchr-human-rights-committee-address-derogations-during-covid-19/>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Hunter, Nan A. *The Law of Emergencies: Public Health and Disaster Management*. Oxford: Elsevier, 2009, <https://doi.org/10.2202/1547-7355.1710>.
- INE. INE publica resultados de la Encuesta Nacional de Empleo del trimestre febrero-abril de 2020 [en línea]. Instituto Nacional de Estadística, Chile, 29 de mayo de 2020. <<https://www.ine.cl/prensa/2020/05/29/ine-publica-resultados-de-la-encuesta-nacional-de-empleo-del-trimestre-febrero-abril-de-2020>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Ippf. Guía para proteger los derechos de mujeres y niñas durante la pandemia de Covid-19 [en línea]. Women's Link Worldwide, Amnistía Internacional, Ippf. <<https://www.womenslinkworldwide.org/files/3112/guia-para-proteger-los-derechos-de-mujeres-y-ninas-durante-la-pandemia-de-covid-19.pdf>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- La Tercera. El detalle de los 46 proyectos que están en el Congreso y que el gobierno considera inconstitucionales [en línea]. 23 de junio de 2020. <<https://www.latercera.com/politica/noticia/el-detalle-de-los-46-proyectos-que-estan-en-el-congreso-y-que-el-gobierno-considera-inconstitucionales/74F3YLTNE5FXTJEU3DH5R7MYNY/>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Mlambo-Ngcuka, Phumzile. Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra [en línea]. ONU Mujeres, 6 de abril de 2020. <<https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- OEA. La Cidh llama a los Estados de la OEA a asegurar que las medidas de excepción adoptadas para hacer frente la pandemia Covid-19 sean compatibles con sus obligaciones internacionales [en línea]. Comunicado de prensa, 17 de abril de 2020. <<http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/076.asp>> [consulta: 10 de julio de 2020].

- Olsen, Frances. El sexo del derecho. Traducción de Mariela Santero & Christian Courtis. En: Kayris, David (ed.). *The Politics of Law*. New York, Pantheon, 1990. <<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/el-sexo-del-derecho.pdf>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- ONU Mujeres. Covid-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis [en línea]. ONU Mujeres América Latina y el Caribe, *brief*, 17 de marzo de 2020. <<https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/03/covid-como-incorporar-a-las-mujeres-y-la-igualdad-de-genero-en-la-gestion-de-respuesta>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Ossul-Vermehren, Ignacia. Gender and disability in informal settlements during Covid-19: What we have learnt so far [en línea]. Blogs LSE, London School of Economics and Political Science, 29 de junio de 2020. <<https://blogs.lse.ac.uk/gender/2020/06/29/gender-and-disability-in-informal-settlements-during-covid-19-what-we-have-learnt-so-far/?fbclid=IwAR26oQfRDB4xkQUKUeTJkS8N0UTRA7duOWRNGeEwURFmrskRzUI64fteazI>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Pérez Orozco, Amaya. Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida. España, Traficante de sueños, 2014. <[https://www.traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Subversi%C3%B3n%20feminista%20de%20la%20econom%C3%ADa\\_Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf](https://www.traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Subversi%C3%B3n%20feminista%20de%20la%20econom%C3%ADa_Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf)>
- Sepúlveda, Bárbara y Vivaldi, Lieta. Enfrentando la vulneración de los derechos de las mujeres y disidencia sexual: la experiencia de Abofem desde el 18 de octubre [en línea]. Pléyade, Número Especial, febrero de 2020. <<http://www.revistapleyade.cl/pleyade/ediciones/numero-revueltas-en-chile/enfrentando-la-vulneracion-de-los-derechos-de-las-mujeres-y-disidencia-sexual-la-experiencia-de-abofem-desde-el-18-de-octubre/>> [consulta: 10 de julio de 2020]
- Smart, Carol. The Woman of Legal Discourse. *Social & Legal Studies*, vol. 1 (2002), 29–44. <<https://doi.org/10.1177/096466399200100103>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Soy Chile. Amnistía Internacional por estados de excepción durante estallido: “Aumentó drásticamente el número de abusos cometidos por el Estado” [en línea]. 27 de febrero de 2020. <<https://www.soychile.cl/Santiago/Sociedad/2020/02/27/640645/Amnistia-Internacional-por-estados-de-excepcion-durante-estallido-aumento-drasticamente-el-numero-de-abusos-cometidos-por-el-Estado.aspx>> [consulta: 10 de julio de 2020].

- UN. Thematic study on the issue of violence against women and girls and disability [en línea]. United Nations, General Assembly, 30 de marzo de 2012. <<https://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/A.HRC.20.5.pdf>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Undurraga, Verónica y Sadler, Michelle. The misrepresentation of conscientious objection as a new strategy of resistance to abortion decriminalization. *Sexual and Reproductive Health Matters*, vol. 27, 2019, issue 2, 17-19, DOI: 10.1080/26410397.2019.1610280. <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2019.1610280>> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Viera, Christian. Estado social como fórmula en la Constitución chilena [en línea]. *Revista de Derecho Universidad Católica del Norte*, vol. 21 núm. 2, Coquimbo, 2014. <[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071897532014000200014&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071897532014000200014&lng=es&nrm=iso)> [consulta: 10 de julio de 2020].
- Zúñiga, Yanira. La “genereización” de la ciudadanía. Apuntes sobre el rol del pensamiento sexual en el pensamiento feminista [en línea]. *Revista de Derecho (Valdivia)* v.22 n.2 Valdivia dic. 2009, 39-64, DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-09502009000200003>. <[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-09502009000200003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09502009000200003)> [consulta: 10 de julio de 2020].

PANDEMIA: ¿EN QUÉ MODIFICA Y EN QUÉ RATIFICA  
NUESTRO MODELO DE DESARROLLO?

*Álvaro Fischer Abeliuk*

## ÁLVARO FISCHER ABELIUK

Ingeniero matemático de la Universidad de Chile. Es emprendedor, director de empresas y escritor ensayista. Es fundador y director de Resiter S.A., grupo de empresas de servicios tecnológicos ambientales, y presidente de SMB Factoring. Ha sido director de Farmacias Ahumada, Salcobrand, Cruz Blanca y Empresas Copec S.A. Fue presidente del Instituto de Ingenieros de Chile (Premio al Ingeniero por Acciones Distinguidas 2002) y de Fundación Chile.

Actualmente se desempeña como presidente del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación. Es miembro del directorio de la Fundación Imagen de Chile, presidente de la Fundación Ciencia y Evolución y representante del Presidente de la República en el consejo universitario de la Universidad de Chile. Es integrante de la New York Academy of Science y de la Human Behavior and Evolution Society. En el año 2001 publicó *Evolución... el nuevo paradigma*, en 2009 *La mejor idea jamás pensada* y, en enero de 2018, *De naturaleza liberal*.



## PANDEMIA: ¿EN QUÉ MODIFICA Y EN QUÉ RATIFICA NUESTRO MODELO DE DESARROLLO?

### INTRODUCCIÓN

En todos los lugares donde la pandemia de Covid-19 ha brotado, han surgido preguntas similares: de índole biológica o epidemiológica cuando se analiza la enfermedad como tal; de orientación económica o sociológica cuando se atiende a las consecuencias que ella provoca; de inclinación ética o filosófica cuando los dilemas morales envueltos o las angustias generadas relativas al futuro conducen a replanteamientos respecto del sentido de la vida, que se ha revelado más frágil de lo que el siglo XXI parecía sugerir.

Chile no ha sido una excepción.

La variedad de temáticas recién mencionadas dificulta encontrar la organización conceptual adecuada para un análisis comprensivo y coherente del escenario producido. ¿De qué manera la pandemia modifica la comprensión de los fenómenos sociales modernos y de qué manera los ratifica y, como consecuencia de ello, en qué modifica o en qué ratifica nuestro modelo de desarrollo? ¿Con qué marco conceptual es posible hacer esas distinciones?

En este documento propongo hacer un ejercicio que intente responder a esas preguntas, para luego abordar las modificaciones o ratificaciones que se deba incorporar al modelo de desarrollo del país, acorde con ellas. Para eso, he considerado pertinente utilizar la distinción entre información biológica e información cultural. La primera define aquellos rasgos más permanentes de la especie humana — sistema cognitivo, sistema emocional y psicología moral— encriptados en el genotipo de la especie y esculpidos evolutivamente por selección natural. La segunda es aprendida socialmente durante la vida de los individuos, acumulada a lo largo de siglos de proceso civilizatorio, y conforma la parte más visible de las sociedades contemporáneas. De las regularidades que ambas normalmente exhiben será posible advertir cuáles de ellas, si las hay, han sido modificadas por la pandemia y cuáles no.

Como metodología de análisis propondré la perspectiva evolucionaria aplicada a las ciencias sociales como el marco conceptual apropiado para abordar esta reflexión, utilizaré al conocimiento como el rasgo definitorio de las sociedades modernas en un sentido que procuraré precisar y, sobre la base de las características que este les confiere y los rasgos de los individuos que las componen, intentaré responder la pregunta con que titulé este ensayo.

## I. MARCO CONCEPTUAL

### **Natura y cultura**

Los seres humanos, al igual que el resto de los organismos vivos, transmiten de una generación a otra, mediante el proceso reproductivo, los rasgos más característicos de su especie. Esos rasgos se adquirieron, esculpieron y moldearon evolutivamente por selección natural (Cosmides y Tooby, 1992; Pinker, 1994). Son los que han dado lugar a nuestro sistema cognitivo — los mecanismos de procesamiento de información sustentados en el sistema nervioso central—, nuestro sistema emocional — los algoritmos mentales que, a partir de las pistas que entrega el entorno, generan ciertos cursos de comportamiento en vez de otros— y nuestra psicología moral, es decir, aquellas capacidades mentales que usamos para hacer distinciones y juicios que llamamos morales (Greene, 2013). Estos sistemas constituyen la parte más sustantiva de aquello que denominamos naturaleza humana y se expresan a través de la arquitectura neuronal del sistema nervioso central. La información que guarda esa arquitectura está encriptada en el genotipo de la especie y se traspasa intergeneracionalmente.

Hay otro tipo de información, sin embargo, cuyo mecanismo de traspaso es intrageneracional, pues se adquiere a lo largo de la vida de las personas por medio del aprendizaje, la enseñanza o la imitación, y que no se encuentra encriptada en el genotipo de la especie (Mosterín, 2008). Esta información recibe el nombre de cultura y se va acumulando y modificando a través del tiempo, en una deriva que denominamos evolución cultural, que ocurre a una velocidad mucho mayor que la de la selección natural. Los ejemplos más salientes de información cultural son los códigos legales, penales y morales, las tecnologías de diversa índole, las teorías científicas, las obras de arte, las creencias religiosas, la historia, la filosofía, la matemática y las costumbres, entre muchas otras. En algunos casos, ella tiene características locales — las tradiciones culinarias, artísticas, históricas o el dialecto de un territorio específico— y en otros casos, globales, como las tecnologías digitales, la matemática o los procesos industriales.

De lo anterior se sigue que los seres humanos no están determinados ni genética ni culturalmente (Wilson, 2014). Son más bien el resultado del encuentro entre las herramientas mentales con las que disciernen su comportamiento diario y estratégico, biológicamente heredadas, con el entorno al que se enfrentan, socialmente adquirido, el que cada vez más es cultural y no geográfico, producto del propio desarrollo humano a través del tiempo.

Hay una amplia literatura científica que respalda las aseveraciones aquí hechas, algunas de las cuales se acompañan en las referencias.

## Sociedad del conocimiento

La historia de los seres humanos es tan compleja como complejas son sus motivaciones. A pesar de ello, es posible extraer un patrón que se ha mantenido a lo largo de los milenios. De manera genérica, podría caracterizarse como “progreso”, pero como ese término tiene distintas connotaciones, incluso políticas, no resulta apropiado en este contexto. Si ese patrón lo expresamos en términos físicos, corresponde al permanente aumento de la energía que los humanos logran poner a disposición de sí mismos, normalizado por unidad de masa y por unidad de tiempo; si lo decimos en términos económicos, corresponde a la permanente creación de valor en la que se involucran los humanos, entendida como la provisión de bienes, servicios o formas de organización de diversa índole que resulten más valiosas para quienes participan de ellas; finalmente, dicho en términos más cercanos a la actividad diaria, se trata de la búsqueda de mejores condiciones de vida para cada quien o para su comunidad, entendida esta última desde los entornos más cercanos hasta todos los habitantes del planeta.

Desde la época de los cazadores-recolectores de hace cientos de miles de años — que desarrollaron las primeras hachas de mano, desbastando una piedra contra otra mediante precisos y diestros cortes, aprendiendo y perfeccionando un conocimiento valioso para cortar objetos, hacer incisiones, agredir o defenderse de animales y enemigos— hasta la sociedad digital contemporánea, caracterizada por conocimiento científico y tecnológico empaquetado — celulares, computadores, realidades virtuales o aumentadas, entre tantas otras—, los seres humanos han estado constantemente motivados por proveerse de bienes y prestar servicios que procuren generar valor de manera creciente.

Ese proceso estuvo inicialmente basado en el trabajo manual y la fuerza física, complementado luego — dados los beneficios que confiere a la creación de valor— por el intercambio, la división del trabajo y la organización institucional. Luego, parte de ese trabajo comenzó a ser desplazado progresivamente por objetos construidos por humanos, ingeniosos inventos que también agregaron valor al proceso involucrado. De esa manera, lentamente primero y aceleradamente después, el elemento distintivo que caracteriza la creación de valor es el conocimiento. Las sociedades modernas se caracterizan, principalmente, por el uso intensivo de conocimiento. Este se basa en ciencia que lo crea, tecnología que lo aplica, innovación que genera valor a partir de ambos, y emprendimiento, que implementa productivamente todo lo anterior. Esa tetralogía constituye una de las piedras angulares que permite impulsar el desarrollo de los países.

## **Impulsores del comportamiento e instituciones**

Como hemos dicho, los seres humanos utilizan las herramientas provistas por su sistema cognitivo, emocional y de psicología moral para navegar un entorno que es cada vez menos natural y cada vez más cultural y de significado científico, tecnológico, artístico, deportivo, filosófico, religioso o económico, entre muchos otros. Esas herramientas son las que impulsan y motivan el comportamiento de las personas. Tres de esos impulsores resultan cruciales para la dinámica de las sociedades humanas.

El primero es la dupla altruismo-egoísmo, elementos que se gatillan uno u otro según el contexto al que las personas se enfrenten, como lo muestran numerosos experimentos intensamente estudiados durante los últimos 30 años (Smith, 1998). El hecho de que coexistan siendo opuestos los instala en el corazón de las disputas políticas contemporáneas, lo que constituye uno de los ineludibles dilemas de la condición humana.

El segundo consiste en el persistente esfuerzo de las personas por ascender en la jerarquía social, sea en términos económicos, de prestigio, de poder, de influencia o de estatus, lo que las lleva a competir y a diferenciarse entre sí más que a igualarse. (Tudge, 1998; Sykes, 2005).

El tercero, la psicología coalicional, es la disposición de las personas a conformar grupos dependiendo de distintas afinidades — religiosas, nacionales, deportivas, políticas, etc.— , donde los integrantes se guardan lealtad y consideran a otros grupos como sus adversarios, como si se tratara de un juego suma cero (Cosmides y Tooby, 1988). La psicología coalicional está en la base del tribalismo actual, que se opone a la globalización.

Estos tres impulsores del comportamiento no siempre apuntan en la misma dirección, sino que propician conflictos entre las personas en diferentes sentidos. El resultado de esa dinámica, filtrada por nuestra psicología moral, se traduce en tensiones de diverso tipo, que se expresan en las sociedades y generan la conflictividad que muchas veces las caracteriza.

Pero, además, las sociedades modernas basan su funcionamiento en las instituciones que reglan las conductas admisibles de las personas y determinan la forma en que se gobiernan. Estas procuran combinar la autonomía de los individuos — cuya conducta sigue a sus motivaciones, propulsadas por los impulsores conductuales recién descritos— con los objetivos colectivos de la comunidad como un todo.

De ahí que el gran desafío de las sociedades modernas sea diseñar y construir las instituciones que, dados los rasgos que caracterizan el comportamiento de sus integrantes, mejor contribuyan a mantener la trayectoria de creación de valor que los motiva y que les permita satisfacer sus anhelos y metas.

## II. LA PANDEMIA Y SUS IMPACTOS

La pandemia de Covid-19, enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2, probablemente originada en un contagio desde un animal a un humano en la ciudad de Wuhan, China, ha impactado a todo el planeta. Al momento de escribir estas líneas (mayo de 2020), hay sobre cinco millones de infectados comprobados, de los cuales algo más de 300 mil han fallecido por su causa.

Este no es un fenómeno ajeno a la historia humana ni menos a la historia de los organismos vivos. Dependiendo de si se la analiza macroscópica o microscópicamente, la biósfera puede ser considerada como un gran ejercicio cooperativo o como una despiadada competencia. A escala macro, la mutua dependencia de los diferentes organismos entre sí, que es lo que les permite subsistir, lo ilustra con elocuencia: la flora microbiana que habita nuestro sistema digestivo y nos ayuda a sobrevivir es, a su vez, el hogar para aquella; los sistemas de predadores y presas, complejamente interconectados entre sí, constituyen cadenas en ecológico equilibrio; la mutua dependencia de animales y vegetales, los primeros alimentándose de las segundas, cuyo residuo (CO<sub>2</sub>) estas luego utilizan para efectuar la fotosíntesis que las mantiene vivas. Todo ello observado en conjunto aparece como una gran cooperación del mundo de lo vivo.

Por otra parte, a nivel micro, la permanente lucha que libra la diversidad de patógenos que atacan a los distintos hospederos en los que habitan y florecen genera una carrera armamentista de adaptaciones cuya batalla se despliega por selección natural. De hecho, la aparición de la reproducción sexuada surgió como una adaptación para otorgar protección contra los patógenos, pues la recombinación genética aleatoria a que esta conduce da lugar a variaciones en los rasgos resultantes, potenciales protectores contra estos. Los seres humanos han llevado esa carrera a otro nivel por medio del conocimiento científico y la tecnología, ya sea farmacológicamente o, como consecuencia de esta pandemia, por medio del distanciamiento social y el seguimiento digital de infectados, que disminuye la velocidad del contagio.

Esta pandemia ha tenido diversos impactos y ha mostrado distintas facetas de las reacciones humanas. Resumiré a continuación los que me parecen más relevantes para el objetivo de este ensayo.

### **El miedo al contagio**

En su reconocido libro *The righteous mind* (Haidt, 2012), su autor, psicólogo social, muestra, a través de una acumulación de experimentos a lo largo de las últimas décadas, que los sentimientos morales humanos se organizan, en la versión que

él entrega, en torno a seis ejes, todos ellos fundados en la respuesta evolutiva de la especie a los distintos desafíos adaptativos que enfrentó durante su pasado cazador-recolector. En particular, uno de ellos, el eje sanidad-degradación, se funda en la respuesta evolutiva al desafío adaptativo de vivir en un mundo plagado de patógenos y parásitos, que nos ha llevado a evitar aquello que tenga aspecto impoluto, sucio o podrido, características que nos generan la emoción de asco o disgusto. El antropólogo Pascal Boyer (Boyer, 2001) adjudica a ese rasgo humano el que casi todas las religiones — probablemente, de manera inconsciente— pongan tanto énfasis en la polución y la limpieza, así como en el lavado de manos y cuerpos.

En el repertorio de sentimientos morales humanos, el miedo al contagio tiene un origen evolucionario y por eso es tan prevalente entre las personas y tan difícil de evitar. De allí que la población de los distintos países tienda a aplaudir cuando los gobiernos decretan cuarentenas y miren con reticencia cuando estos pretenden levantarlas. Es necesario anotar, sin embargo, que si el costo de la cuarentena supera cierto umbral, las personas comienzan a rebelarse contra ella.

### **Constatación de la intrincadísima interconexión en la que se desenvuelve la economía**

Los seres humanos, al igual que todos los organismos vivos, requieren de energía para mantener la estructura de sus organismos, cuya configuración está fuertemente alejada del equilibrio. El segundo principio de la termodinámica, ley fundamental de la física, así lo obliga.

Los cazadores-recolectores de antaño se levantaban en las mañanas y su única preocupación era conseguir alimento. Una vez logrado este objetivo, podían volver a su campamento, descansar y hacer vida de clan. En cambio, en la enmarañada complejidad de las economías contemporáneas, las personas se levantan en las mañanas a realizar sus actividades sin preocuparse por la obtención de energía, pues asumen, sin siquiera estar conscientes de ello, que otros estarán cultivando, empaquetando, industrializando y transportando los alimentos necesarios para su ingesta, que pueden luego comprar con extrema facilidad. A su vez, quienes participan en la cadena alimenticia confían en que otros estarán preocupados de la provisión de energía, de hacer funcionar los celulares, el Internet, los sistemas de pago, y así, sucesivamente.

Esta intrincada red de intercambios es la que permite que las personas puedan consumir bienes, recibir servicios, informarse, entretenerse o cultivar el intelecto. Se basa en el trabajo coordinado de todos, sin que haya un comando central que los coordine ni menos que los controle, salvo un sistema institucional que regula los

intercambios, protege los derechos y arbitra los conflictos. La mejor o peor adecuación de su diseño a los rasgos de las personas definirá, finalmente, su grado de éxito.

La pandemia dejó súbitamente al descubierto el enrevesado e invisible entrelazamiento que presenta el funcionamiento de la economía. La imposición del distanciamiento social — atenuado o estricto— para combatir la pandemia, al impedir que el trabajo normal diario siga operando con fluidez, disrumió gravemente la economía. De pronto, quedó claro que la subsistencia de las sofisticadas economías del siglo XXI requiere de la interdependencia de todos los miembros de la especie. La constatación de esa realidad y de las nefastas consecuencias que resultan cuando ella se disrumpe es una de las clarificaciones que ha traído la pandemia y que más consecuencias ha provocado.

### **Importancia de la ciencia y la tecnología**

Hay dos formas no excluyentes de combatir la pandemia: la farmacéutica y la social. La primera se caracteriza por el desarrollo de vacunas que prevengan el contagio de la población susceptible o drogas antivirales efectivas que sanen a quienes de todos modos se enfermen. La segunda se basa en el distanciamiento social para atenuar la probabilidad de contagio. Su expresión más sofisticada es tecnológica, mediante el testeo intensivo y permanente que detecta a quienes están contagiados para luego aislarlos selectivamente, geolocalizándolos y utilizando aplicaciones en celulares que ayuden al cumplimiento del distanciamiento.

Tanto el tratamiento farmacéutico como el social-digital requieren de un alto desarrollo científico-tecnológico para ser exitosos.

La secuenciación inicial del virus, lograda a pocos días de descubierto, la identificación de marcadores biológicos que permitieron desarrollar y posteriormente fabricar masivamente los kits de testeo, ya sea del virus mismo o de los anticuerpos que quedan circulando en la sangre, son procesos basados en conocimiento científico sofisticado y en biotecnologías de punta. Lo mismo ocurre con el desarrollo de vacunas y antivirales, que están siendo buscados afanosamente por una multitud de grupos en el mundo, en algunos casos colaborativamente y en otros, competitivamente.

La fabricación masiva de kits de testeo y de máquinas PCR automatizadas precisa de instalaciones productivas especializadas y de alta sofisticación, que solo equipos de científicos y tecnólogos muy preparados pueden construir; asimismo, geolocalizar a las personas contagiadas y establecer con quiénes estas estuvieron en contacto, mediante aplicaciones digitales en los celulares que preserven su anonimato, requiere de cuidadosos desarrollos de software por parte de grupos tecnológicos experimentados.



A pesar de la dificultad de los modelos matemáticos para hacer predicciones precisas del curso de la enfermedad — se alimentan de parámetros que solo se pueden estimar imprecisamente—, la ciencia y la tecnología de alto nivel resultan insoslayables para combatir la pandemia.

Quienes sostienen lo contrario no han ofrecido alternativas y solo se han limitado a expresar un escepticismo basado más en su propio desconocimiento que en razones que lo confirmen.

## **Cambios transitorios y cambios permanentes**

Para discernir si los cambios introducidos por la pandemia en la dinámica de las sociedades son de carácter transitorio o permanente es necesario recurrir a aquellos rasgos de nuestra mente que inciden directamente en ello.

Los seres humanos poseemos dos modos de procesar información, uno rápido y uno lento, según el psicólogo y Premio Nobel de Economía Daniel Kahneman (Kahneman, 2011). El sistema rápido es el que reacciona emocionalmente a las pistas que nos entrega el entorno. Nos induce a actuar instantáneamente en la dirección de esa particular emoción, conforme a la arquitectura neuronal de nuestro sistema nervioso central. El sistema lento, en cambio, nos lleva a examinar más pausadamente las situaciones, haciendo un cálculo de sus costos y beneficios, para con esos antecedentes tomar nuestras decisiones. Dicho de otro modo, atiende a las consecuencias de nuestros actos.

Por su parte, el filósofo moral y psicólogo experimental Joshua Greene (Greene, 2013) ha construido un correlato en el plano moral a partir de esa misma idea. Afirma Greene que nuestra mente posee dos modos para emitir juicios morales. Uno, el rápido y emocional. Este responde a nuestros sentimientos morales, que, de acuerdo a Greene, corresponden a la respuesta evolutiva para promover la colaboración al interior de los grupos. Esa adaptación es la que permitió evitar la “tragedia de los comunes”, el conocido experimento mental propuesto por el ecologista Garret Hardin en 1968, ilustrativo de la tragedia que genera la ausencia de cooperación en un grupo de pastoralistas que tiene un limitado terreno para que pascen su ganado. El lento, por su parte, corresponde al “cálculo moral” que hacemos cuando evaluamos las consecuencias de los actos propios o de terceros, es decir, cuando balanceamos los costos y beneficios de estos, y luego emitimos nuestro juicio moral.

Hay buenas razones evolutivas para que ambos se hayan seleccionado. Greene usa la metáfora de una máquina fotográfica para explicarlo. El modo “automático” permite tomar rápidamente una foto cuando se quiere aprovechar un instante



imperdible. El modo “manual” permite ajustar cuidadosamente los parámetros del lente para mejorar el resultado en caso de que haya tiempo para hacerlo. Reacción instantánea o análisis pausado; sentimientos morales o cálculo moral.

En la extensa literatura sobre el dilema del trolley<sup>1</sup>, cuidadosos experimentos que utilizan resonancia magnética funcional muestran que los juicios morales emotivos involucran a zonas del cerebro distintas de las que se activan cuando se hace un cálculo de las consecuencias del acto bajo escrutinio (Greene, 2013). Esto tiene implicancias al momento de analizar los cambios que la pandemia pueda generar en la sociedad.

Quienes han anticipado que, luego de haber padecido las penurias de la pandemia, las personas sufrirán un cambio sustancial en su comportamiento y que, como resultado de ello, se harán más solidarias, más austeras, menos consumistas o con mayor consciencia social, no han considerado que esas reacciones emocionales tenderán a desaparecer una vez que la causa que las provocó — la pandemia— se atenúe o extinga.

Para que cambios que involucran rasgos permanentes de la naturaleza humana efectivamente ocurran, debería modificarse el genotipo de la especie. Solo así podría la arquitectura neuronal del sistema nervioso central sufrir un cambio sustantivo que modifique de manera permanente sus patrones de reacción emocional.

En cambio, aquellos impactos de la pandemia procesados por el sistema lento, cuyos beneficios son calculados como mayores que sus costos a través del tiempo, tenderán a ser más permanentes.

Así, el uso de tecnologías de información para sustituir reuniones presenciales por reuniones virtuales, intra o interorganizaciones, o para realizar actividades educativas a distancia o para efectuar atenciones de salud por telemedicina, todas las cuales han probado ser costo-eficientes, probablemente se transformarán en permanentes.

Se trata de cambios que se insinuaban con anterioridad a la pandemia, pero que ahora se verán acelerados fuertemente por sus beneficios asociados, los que fueron calculados y procesados pausadamente, sin la emocionalidad del sistema rápido.

---

1. Un carro de tren está bajando sin control a gran velocidad e impactará y matará a cinco personas. Los sujetos del experimento mental pueden, en un caso, empujar desde un puente a una persona muy obesa, que interrumpirá su carrera, salvando a las cinco personas pero matando a la que fue empujada, o, en otro caso, mover una palanca que desviará al carro a una vía distinta, también salvando a las cinco personas, pero matando a una que se encontraba reparando esa vía.

### III. MODELO DE DESARROLLO DESPUÉS DE LA PANDEMIA

En la explicación del marco conceptual utilizado para este ensayo presenté antecedentes relativos al origen evolucionario de la naturaleza humana y al patrón común que ha seguido la humanidad desde las bandas cazadoras-recolectoras originales hasta la actual sociedad del conocimiento. Ahí destacan dos elementos que deben ser atendidos al momento de pensar en las mejores maneras de impulsar el desarrollo del país.

Por una parte, está el permanente objetivo de las comunidades organizadas de seres humanos de mejorar las condiciones de vida de sus miembros y, por otra, la necesidad de contar con instituciones que reglen la interacción de estos, a fin de que el primer objetivo se logre de la manera más plena posible. Ambos están íntimamente relacionados.

En efecto, para crear valor, las personas actúan impulsadas tanto por disposiciones egoístas, que mejoran su situación personal, como altruistas, que benefician al resto; asimismo, ese esfuerzo creador se ve retroalimentado porque si son exitosos, sus protagonistas consiguen elevar su estatus, cualquiera que sea la vara con que este se mida, y la búsqueda de estatus es otro de los impulsores de nuestro comportamiento. Ese éxito puede darse en el ámbito de los negocios, de la ciencia, del arte, de la educación, del deporte, del trabajo o del vecindario, entre tantas otras opciones. Pero para incentivar que ello ocurra es necesario que las instituciones que regulan la vida social sean las adecuadas. De ahí la relación entre los rasgos de la naturaleza humana y las instituciones que reglamentan su interacción.

En otras palabras, el desarrollo precisa, como condición necesaria, aunque ciertamente no suficiente, dos factores: el primero, que las personas puedan desplegar sus talentos, anhelos y metas con la mayor libertad posible, para que el proceso de creación de valor efectivamente ocurra con el ímpetu requerido; y el segundo, que las instituciones que regulan su actuar se acomoden a ese hecho, asegurándose adicionalmente de que el beneficio de ese proceso de creación de valor, además de llegar a quienes fueron sus autores, no deje fuera al resto de la sociedad. Esto último no resulta trivial. Si como resultado de querer repartir los frutos de ese proceso se ponen trabas a las personas para que se sientan motivadas para crearlo, entonces las reglas así instituidas serán un obstáculo al desarrollo de la sociedad más que un impulsor de este.

Aquí se encuentra el meollo del debate contemporáneo. Determinar cuál es el conjunto de reglas capaces de incentivar la creación de valor y que, simultáneamente, exista preocupación por que quienes no resulten ganadores en ese proceso reciban la ayuda que contrarreste su disminuida o vulnerable condición, sin que

eso entorpezca la necesaria creación de valor, constituye uno de los importantes desafíos pendientes de resolver en el mundo contemporáneo.

El origen del problema está en la naturaleza humana. El proceso de selección natural que condujo a su aparición no es susceptible de ser corregido culturalmente, porque se encuentra anclado genotípicamente. El simple expediente de instituir reglas creadas por la imaginación voluntarista de filósofos morales o ingenieros sociales, basadas en nobles sentimientos altruistas, no lo consigue. La historia del siglo XX así lo atestigua. Ni manipular ni fijar los precios para lograr que estos no afecten a los más vulnerables da los resultados esperados, ni tampoco decretar inamovilidad laboral protege el empleo; del mismo modo, prohibir la religión en la URSS no modificó las creencias de sus adherentes ni la separación de los hijos menores de sus padres en los *kibbutzim* israelíes mejoró su educación, como sus impulsores pretendían.

Los sesgos que nos impone la naturaleza humana desincentivan a los agentes a vender a precios fijados por debajo del que otros clientes están dispuestos a pagar, a contratar trabajadores si luego no pueden desvincularlos, a modificar creencias religiosas que están en la mente solo porque alguien lo ordenó o a remplazar el cariño o el cuidado de los padres por el de terceros. Por eso, las construcciones sociales basadas en suponer cambios en la naturaleza de las personas mediante cambios en el entorno cultural al que se enfrentan no han tenido éxito, y difícilmente lo tendrán en el futuro. La ilusión del surgimiento de un “hombre nuevo” se basa en la equivocada creencia de que el sistema nervioso central con que nace una persona es una “tabula rasa”, y que su tránsito a la adultez solo está determinado por lo que aprenda culturalmente a lo largo de su vida (Pinker, 2003). El fracaso de Mao en lograrlo mediante la revolución “cultural” que intentó impulsar es solo una prueba más de que no es posible.

El diseño de las instituciones que regulan la interacción social debe, por el contrario, utilizar las fuerzas de la naturaleza humana más que combatirlas si lo que busca es obtener beneficios sociales. La metáfora del judoka es ilustrativa. Para voltear a su adversario, el judoka no combate la fuerza de aquel sino que la aprovecha en su favor. Pero las fuerzas de la naturaleza humana también generan costos. De ahí lo difícil que resulta acertar con la ecuación apropiada, que tanto incentive la obtención de beneficios como mitigue la inevitable aparición de costos. La política responsable estará siempre marcada por el afanoso esfuerzo por encontrar ese balance.

Para extraer valor de la disposición natural de las personas por beneficiarse a sí mismas se requiere de instituciones que permitan que agentes económicos privados intercambien bienes y servicios en mercados competitivos. Eso genera más bienes

para más personas a mejores precios. La “mano invisible” de Adam Smith, que está detrás de ese efecto, funciona no porque él la haya así denominado, sino porque es el resultado de la acción de las fuerzas de la naturaleza humana que no requieren de instrucciones externas ni de coordinación centralizada para motivar a las personas. Y aunque es tremendamente contraintuitiva — personas actuando de manera individualista generan beneficios sociales sin que esa haya sido su intención—, es uno de los hallazgos más importantes de las ciencias sociales.

Sin embargo, como producto de esa beneficiosa competencia, no todos resultan ganadores. También hay perdedores. Adicionalmente, quienes emprenden actividades productivas y, por lo tanto, quienes corren más riesgos, reciben, en promedio, retornos más altos que los que escogen no correrlos y prefieren recibir regularmente un salario. Eso da lugar a desigualdades que pueden trasladarse con facilidad a otros ámbitos de la vida social, como la educación y la salud, lo que induce a su perpetuación. De allí que las sociedades procuren que ese tipo de servicios se otorguen con una similar calidad para todos sus integrantes, de modo que se multiplique el número de agentes con las habilidades necesarias para generar valor. Aun así, hay personas que sufren infortunios o nacen en condiciones desventajosas, lo que hace muy difícil que resulten ganadoras en situaciones de competencia. Los sentimientos morales, también parte de la naturaleza humana, nos instan a ayudarlos, y las sociedades modernas se sienten compelidas a instituir políticas públicas que vayan en su auxilio.

El egoísmo y el altruismo son necesarios para que las sociedades humanas se desarrollen en plenitud. El egoísmo propulsa la creación de valor, el altruismo cimenta el tejido social. Aprovecharlos adecuadamente seguirá siendo el ineludible dilema que las sociedades modernas deben intentar resolver. Como dijo el Premio Nobel de Economía Friedrich Von Hayek, utilizar las reglas impersonales del mercado en nuestras relaciones cercanas destruye el tejido social que nos entrelaza como sociedad y, por el contrario, solo utilizar las reglas con las que nos relacionamos con nuestros seres cercanos, como nuestros sentimientos morales nos instan a hacer, impide generar el valor y la riqueza que las sociedades requieren para satisfacer las crecientes necesidades de su población (Von Hayek, 1988).

Elucubraciones abstractas y teóricas que no se hacen cargo de la arquitectura de nuestro sistema nervioso central y los sesgos conductuales a que ella nos conduce tienden a generar reglas inapropiadas para alcanzar el desarrollo. Procurar compatibilizar dichas reglas con la esencia de lo humano define el corazón de la dificultad a la que nos enfrentamos.

No es el propósito de quien escribe ni es este el espacio para proponer formas de resolverla.

## **Pandemia y desarrollo**

Una de las premisas en las que basa este ensayo se funda en el carácter evolucionario de nuestros rasgos esenciales, los que no han sufrido modificaciones importantes desde nuestra época de cazadores-recolectores. Leda Cosmides, quien acuñó el término psicología evolucionaria, lo expresa así: “nuestro cráneo alberga una mente de la Edad de Piedra” (Cosmides y Tooby, 1997). Ni la pandemia de Covid-19 ni las anteriores que ha sufrido la humanidad han modificado ese hecho. Si las personas no han cambiado su sistema cognitivo ni el emocional ni su psicología moral producto de ella, no se aprecian razones para que la aparición del Covid-19 requiera, per se, introducir modificaciones a nuestro modelo de desarrollo. Y aunque la pandemia ha causado profundos trastornos en la salud de quienes se contagiaron e incluso la muerte, en los casos más extremos, y además ha provocado un doloroso impacto en las condiciones de vida de vastos sectores de la población, ello corresponde a situaciones que deben ser abordadas con medidas ad hoc de corto plazo y, por lo tanto, no forman parte de la estrategia de largo plazo que orienta nuestro modelo.

Sin embargo, la pandemia sí ha generado impactos de largo plazo, y es respecto de ellos que nuestro modelo de desarrollo requiere adaptarse. Los consigné en la sección correspondiente: constatación de la extrema interconexión de la economía, importancia de la sociedad del conocimiento en lo que viene y cambios tecnológicos específicos, cuya introducción se ha visto acelerada por efecto de la pandemia.

## **Realismo económico**

La intrincada interconexión de las economías modernas — invisible para la mayoría de la población, absorta en rutinas circunscritas al ámbito de sus intereses y los de sus cercanos— nos alerta a modificar el enfoque con el que se examine nuestro modelo de desarrollo futuro.

La extremada imbricación de la economía y el hecho de que su funcionamiento requiere aprovechar aquellos rasgos de la naturaleza humana que favorecen la creación de valor — incentivos, búsqueda de estatus, competencia— hacen que nuestro modelo de desarrollo futuro, una vez superada la pandemia, deba necesariamente atender a ambos hechos.

Si, por el contrario, se adopta un enfoque “normativo” para determinar el modelo de desarrollo, habrá una menor probabilidad de éxito. Ello, porque no basta con explicitar objetivos “moralmente” deseables a conseguir — derechos sociales, educación de calidad o combate a la desigualdad—, sino que es necesario, además, hacerse cargo con realismo de la manera en que las personas se comportan

conforme a su naturaleza, para, a partir de eso, proponer las políticas públicas que permitan alcanzarlos. Si se piensa que los individuos se comportan como quienes propugnan el enfoque normativo desearían que lo hicieran, volveremos a frustrar las expectativas de las nuevas generaciones.

El realismo con que se aborde el funcionamiento de la economía al momento de diseñar un modelo de desarrollo, así como las políticas públicas que lo acompañen, será un elemento crucial para no quedar atrapados en la “trampa de los ingresos medios”, la que sería nefasta para las aspiraciones de la ciudadanía. Esta pandemia ha ayudado a dejarlo claro.

### **Plena incorporación a la sociedad del conocimiento**

Como argumenté previamente, esta pandemia ha ratificado la importancia que para combatirla han tenido — y seguirán teniendo— la ciencia y la tecnología. Pero esa importancia tiene una razón más profunda, la que también ha estado presente a lo largo de este ensayo.

La ciencia y la tecnología son el sustento en el que se basa la creación de valor en las sociedades contemporáneas, que se obtiene “empaquetando” el conocimiento inmerso en ellas. Más aun, es la tetralogía compuesta por ciencia, tecnología, innovación y emprendimiento, todas ellas interconectadas, la manera moderna de aprovechar integralmente el conocimiento para propulsar el desarrollo de los países. Esto es plenamente válido para Chile.

En efecto, esa tetralogía constituye un verdadero “arpegio”, esas cuatro notas musicales que tocadas en cualquier orden suenan armónicas. La ciencia crea conocimiento, la tecnología lo aplica, la innovación obtiene valor a partir de ellas y el emprendimiento implementa productivamente todo lo anterior. Se interrelacionan de distintas maneras y se articulan en cualquier orden. La conformación de un “ecosistema” a partir ellas, cuyos nodos tengan cada vez mayor calidad y cuyas conexiones sean cada vez más frondosas y robustas, debería estar en el centro de una estrategia para insertar plenamente a Chile en la sociedad del conocimiento. El Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación que presido publicó un White Paper en diciembre de 2019 en el que se detallan los aspectos que una estrategia de este tipo debe contemplar<sup>2</sup>.

Chile cuenta con condiciones particularmente favorables para lograrlo: los dos extremos de su territorio son atractores de ciencia y tecnología de punta de clase

---

2. Ver [http://www.cnid.cl/wp-content/uploads/2019/12/CTCI-para-Chile-y-Contexto-para-la-reflexion\\_web.pdf](http://www.cnid.cl/wp-content/uploads/2019/12/CTCI-para-Chile-y-Contexto-para-la-reflexion_web.pdf)

mundial por las condiciones únicas e irrepetibles que poseen: astronomía, desierto de Atacama y energía solar en el norte; y ecosistemas marítimo-terrestres y puerta de entrada a la Antártica en el sur. Ellos facilitan construir una imagen-país, para sus ciudadanos y para el mundo, orientada en esa dirección.

## **Digitalización y virtualización**

Lo que esta pandemia ha provocado es una aceleración del proceso de digitalización que el mundo ha estado experimentado. En particular, esto se ha manifestado con especial fuerza a través de la virtualización de los contactos interpersonales en una multitud de ambientes: familias, organizaciones productivas, reparticiones de gobierno, ONG y también en el crucial mundo educativo, clave para alcanzar una pujante sociedad del conocimiento. El uso intensivo de esas herramientas — genéricamente denominadas “oficinas virtuales”— se apoya no solo en el distanciamiento social que la pandemia ha requerido, sino especialmente, al constatar la facilidad de su uso, en lo costo-eficiente que resultan, en el ahorro de tiempo y costos de traslado que implican, y en la posibilidad de grabar automáticamente su contenido y manejar estadísticas acumuladas de lo que en ellas ocurre.

Ese impacto, al que debe agregarse la profundización de la sociedad del conocimiento que el combate a la pandemia ha inducido, implica cambios paradigmáticos en la forma y frecuencia con que se realice el transporte en el futuro, además de una paulatina disminución en el uso de infraestructura física para las actividades “virtualizadas”. Como contrapartida, se requerirá crecientemente más energía para enviar, almacenar y manipular la gigantesca cantidad de datos que la digitalización y la virtualización requieren, la que seguramente se generará de maneras no convencionales. Chile posee en abundancia fuentes de energía solar, eólica o de corrientes marinas, y además cuenta con una gran cantidad de litio, necesario para el crucial almacenamiento de energía.

Nuestro modelo de desarrollo deberá tener la capacidad de adaptarse rápidamente a estos nuevos escenarios. Esto precisa de un sector privado pujante, que dé lugar a múltiples actores, para que, emprendiendo en paralelo, asuman los riesgos inherentes a probar innovaciones. Quienes fracasen afectarán solo a su grupo, y quienes sean exitosos podrán socializar su hallazgo mediante el intercambio o la imitación. Utilizar el aparato estatal para efectuar esas adaptaciones no es una buena idea. Además de sus rigideces burocráticas, un solo actor que tome riesgos produce un resultado binario: éxito o fracaso, y si se fracasa, fracasan todos, con la consiguiente pérdida de los recursos de todos.

Pensar nuestro futuro modelo de desarrollo a partir del impacto que ha tenido la pandemia implica ser realistas y no normativos en materia económica, requiere insertarse plenamente en la sociedad del conocimiento y precisa estimular la existencia de un sector privado pujante, que introduzca las adaptaciones necesarias que acomoden los cambios tecnológicos que la pandemia ha acelerado.

\*\*\*

El fundamento de la tesis aquí propuesta se apoya en la existencia de la naturaleza humana de la manera en que la presenté y en la constatación de que la creación de valor ha sido una constante universal en la trayectoria de la historia humana. Ambas afirmaciones son desafiables. La convicción que tengo de su validez y pertinencia están presentadas con mayor fundamentación en *De naturaleza liberal* (Fischer, 2018), basado en los desarrollos teóricos de una multitud de investigadores, así como de la evidencia empírica que ellos han provisto.



## REFERENCIAS

- Boyer, Pascal (2001). *¿Por qué tenemos religión? Origen y evolución del pensamiento religioso*, Ciudad de México, Taurus. [*Religion explained. The evolutionary origins of religious beliefs*, Nueva York, Basic Books, 2001].
- Cosmides, Leda y John Tooby (1988). “*The evolution of war and its cognitive foundations*, Institute for Evolutionary Studies”, Technical report 88-1.
- Cosmides, Leda y John Tooby (1992). “Cognitive adaptations for social exchange”. En: Cosmides, Tooby y Jerome Barkow, eds., *The adapted mind*, Nueva York, Oxford University Press (1992), “The psychological foundations of culture”. En: *The adapted mind*.
- Cosmides, Leda y John Tooby (1992). “The psychological foundations of culture”. En: Cosmides, Tooby y Jerome Barkow, eds., *The adapted mind*, Nueva York, Oxford University Press (1992).
- Cosmides, Leda y John Tooby (1997). “Evolutionary psychology: a primer”, Center for Revolutionary Psychology, U. California at Santa Barbara.
- Fischer, Álvaro (2018). *De naturaleza liberal*, Santiago, Catalonia.
- Greene, Joshua (2013). *Moral tribes*, Penguin Press.
- Haidt, Jonathan (2012). *The righteous mind*, Penguin Random House.
- Kahneman, Daniel (2011). *Thinking fast and slow*, Nueva York, Farrar, Strauss and Giroux.
- Mosterín, Jesús (2008). *La naturaleza humana* (nueva edición de bolsillo, corregida y renovada, en la colección Austral). Madrid: Espasa Calpe.
- Pinker, Steven (1995). *How the mind works*, nueva edición, Nueva York, Norton & Co. [*Cómo funciona la mente*, Barcelona, Destino, 2007].
- Pinker, Steven (2003). *The blank slate: the modern denial of human nature*. London, Penguin Books.
- Smith, Adam (2009b). *Una investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*, Madrid, Tecnos.
- Smith, Vernon, Elizabeth Hofmman y Kevin McCabe (1998). “Behavioral foundations of reciprocity: experimental economics and evolutionary psychology”, *Economic Inquiry* 36, 3: 335-352. Oxford University Press.
- Sykes, Brian (2005). *La maldición de Adán. El futuro de la humanidad masculina*, Barcelona, Debate.

Tudge, Colin (1998). *Neanderthals, bandits and farmers: how agriculture really began*, Londres, Weidenfeld & Nicolson/New Haven, CT, Yale University Press, 1999. [*Neandertales, bandidos y granjeros. Como surgió realmente la agricultura*, Barcelona, Crítica, 2000].

Von Hayek, Friedrich (1988). *The fatal conceit*, University of Chicago Press.

Wilson, Edward O. (1998). *Consilience: the unity of knowledge*, Nueva York, Knopf. [*Consilience: la unidad del conocimiento*, Barcelona, Galaxia Gutenberg/Círculo de Lectores, 1999].

Wilson, Edward O. (2014). *The meaning of human existence*, New York, Liveright Books.

# DOSSIER DE CREACIÓN



## PÍA BARROS

Es una de las escritoras más activas y renombradas de la literatura chilena actual. Su nombre generalmente se vincula a la literatura feminista y su obra tiene una marcada connotación erótica y social. Entre sus publicaciones se cuentan *Miedos transitorios* (1985), *El tono menor del deseo* (1990), *Signos bajo la piel* (1994), *Ropa usada* (2000) y *Los que sobran* (2002). Sus cuentos han aparecido en numerosas antologías de Chile y el extranjero. Ha publicado una treintena de libros-objeto con material literario ilustrado por destacados artistas gráficos, y tiene a su haber la primera novela chilena publicada en formato digital, *Lo que ya nos encontró*, editada por Chilelibro.com en 2000.

Dirige el taller Ergo Sum desde 1976.

## **Edificio uno, origen**

A pesar de que la tierra crece hacia arriba sobre la tumba de sus ancestros, decidimos pedir su ayuda y fui el emisario designado para golpear su puerta, premunido de overol plástico y mascarilla. No era la idea que teníamos de pueblo originario la que me abrió. Perfectamente maquillada, elegante, no se asombró ante el petitorio. Con un gesto de la mano, asintiendo, me indicó la salida. Encerrado y vigilando tras el visillo de seguridad, la observé dirigirse hacia el 982. Abrió su bolso, tomó un cigarro y lo encendió con elegancia. Después tocó con los nudillos. El tipo abrió en camiseta y calzoncillos y la insultó antes de que ella pudiera hablar: “Saldré todo lo que quiera y méntanse su puta cuarentena por...”. Entonces ella expelió el humo con lentitud sobre su rostro, y dijo con voz profunda y pausada: “Yo te maldigo”. Dio media vuelta y regresó a su departamento.

Ahora esperamos a que el personal de seguridad venga a retirar el cadáver contaminado caído en la entrada de nuestro edificio.

## **Edificio uno**

La chica hace señas desde la ventana hasta que consigue la atención de la mujer cabizbaja en el edificio del frente, tercer departamento, octava ventana. La mujer se pone de pie sosteniéndose en el marco.

Desde la otra vereda, la chica saca un parlante y micrófono en mano comienza, sobrecogida, la canción. Las otras ventanas se abren poco a poco para oírla, y llorar junto a ella en cada nota.

La mujer demacrada de la ventana cruza los brazos sobre el pecho en señal de amor. Con las manos, gesticula enviando besos al aire. Luego, se sostiene del marco y sube al borde. En el gesto, abraza a la chica que se abraza a sí misma en reconocimiento. La mujer salta al vacío con los brazos llenos de la imagen de la chica del otro lado de la acerca.

La chica solloza “Adiós, mamá” y los balcones cierran postigos uno a uno.

Mañana habrá más despedidas a lo lejos.

## **Edificio dos**

La mujer pone muchas almohadas al niño que tose, pero no es suficiente. La puerta es derribada por dos vecinos con overol y mascarillas que la empujan, rebuscan y agarran al infante oculto bajo las almohadas. Uno lo arrastra escaleras abajo y el otro tapia con tablas y clavos el acceso a la mujer que aúlla en su dolor impotente.

El niño es arrojado a las puertas del edificio, donde yacen, desparramados, viejos, jóvenes, y una que otra criatura congelada en el pavimento.

### **Edificio tres**

Atento al más mínimo sonido, espía con la oreja pegada a la pared de su departamento. Escucha el celofán del envoltorio y presente que del otro lado intentan hacer el menor ruido posible. Toma el cuchillo cocinero, el más grande. Sale. De una patada derriba la puerta contigua y sorprende al niño abandonado, moquillento y solo, echándose a la boca los granos crudos de un arroz apolillado.

Esconde el rostro con sus manos para que no lo vea llorar. Toma al niño aterrado en sus brazos, la bolsa de arroz y entra a su departamento. Ambos han saciado la inmediatez de la tripa crujiente. Ahora niño y él, cuchillo en mano, pegan la oreja a la siguiente pared...

### **Edificio cinco**

No nos gusta el encierro, así es que el Juancho, Nieves, Lucas y yo, que somos del primer piso, nos arrancamos por las ventanas y a susurros, vamos dando vueltas en la noche, entre los autos estacionados que acumulan el polvo de los meses de cuarentena. Nieves roba caramelos y chocolates de los que no han quedado asegurados y nosotros desinflamos ruedas, escribimos obscenidades en los vidrios, hurgamos entre las bolsas de basura. Ahora ya no nos asustamos cuando de las bolsas negras salen dedos de manos o pies fuera de su contenido. El juego es quién los encuentra primero. Lucas va ganando, el Juancho y yo sólo hemos contado 9 vecinos cada uno.

### **Edificio siete**

Siempre tuve vergüenza de la provincia, suponía que la llevaba como una enchastre de humo sobre la piel. Que nadie notara que mi aire mundano y la actitud desenvuelta no eran capitalinos, así es que callaba mi placer ante el ruido de la ciudad, las bocinas, el tumulto. Ahora aúlla un silencio que raspa la piel en las esquinas. Cuando bajé, con el miedo al contagio mordiendo mis piernas, eché a andar por la ciudad como si me perteneciera. Llevo días vagando, con modales refinados que pierdo a ratos para robar en las vidrieras rotas, algún rastrojo de comida abandonada. Autos de puertas abiertas, silencio campesino sobre el cemento. Tal vez sea la última persona que queda añorando el ruido.

## **Edificio once**

Ponemos los muebles en las ventanas y nos atrincheramos temblando mientras la noche llega. Aún sale agua de los grifos y llenamos los vasos de cristal comprados en tres cuotas, observando cómo el juego de living docemesesplazo tapia puertas y ventanas. La abuela se ha quitado los dientes que ya no necesita y reparte entre nosotros la última marraqueta rancia. Hacemos caso omiso de los hongos que asoman en nuestra ración y masticamos lentos, mezclando con sorbos de agua. Los de afuera, sin nada que perder, arrastran el hambre hasta nuestros edificios e imaginan banquetes de condominio, blandiendo palos y palas. A ratos el foco de los helicópteros los amedrenta y retroceden un poco. Los otros, nosotros, encerrados de afuera y de dentro, en el largo latigazo del hambre.

## ROSABETTY MUÑOZ

Escritora y profesora chilota. Es una de las mujeres poetas del sur más difundidas y sus obras han sido premiadas a nivel nacional e internacional. En el año 2000 fue galardonada con el Premio Pablo Neruda y ganó el Premio Altazor en el año 2013. Entre sus obras destacan *Sombras en el Rosselot* (2002), *Ratada* (2005), por la que recibió el Premio Manuel Montt que entrega la Universidad de Chile, y *Ligia* (2019). Ha sido nominada por la Universidad de Los Lagos al Premio Nacional de Literatura.



## **La voz de la casa**

### **Ejercicios para vivir el confinamiento**

Lo primero será armar un escapulario por cada habitante. Tendrá una hoja de ruda en el frente y la palabra clave cosida en el revés. Se colgará del cuello con tiras de lana colorada y no se sacará a la vista hasta que termine el año de la peste.

Lo siguiente es volver a las cocinas. Todos, a las fragancias y el hermoso paladar, a la lengua original. Ahí está el niño y su hermana con el volcán de harina, poniendo la levadura, esperando que leude mientras la miran fijamente. Los hermanos no pelean y aprenden a hacer el pan.

Ojalá todas las noches, se pondrá una silla en el centro de la sala y se subirá al niño que dirá un poema. Para acoger este momento con los sentidos aún sin nombre, apagar lámparas y ampolletas. A la luz de una vela, continuar la rueda contando historias uno a uno mientras los sombreados rostros se muestran sólo en fragmentos.

Con un papel de periódico bien arrugado, limpiar el vidrio lo más lentamente posible. Sólo un pedacito y mirar desde allí el afuera. Ampliar el círculo para sorprenderse de a poco. Mirar como si fuéramos un gato, o un anciano, o un niño que aún no sabe nombrar. O alguien que ya está muerto o uno que volvió de otros mundos.

Tomar un trapo y hacer el ejercicio de limpiar hacia dentro. Repasar las rebeldes convicciones, sacar las costras de lo que se ha aprendido y abrirse a reconocer los magníficos habitantes del espacio interior.

Cerrar los ojos y revivir cuando las madres iban al mercado, no hace tantas vidas; uno volvía de la escuela, tiraba la pita amarrada en el picaporte y ya estaba en el cálido refugio del hogar.

Abrir cajones y pensar en cada prenda, algo. Darle una vida. ¿Por qué me gusta tanto esa blusa? ¿Porque no se notan los senos? Desde la primera vez que iba en la calle y un hombre viejo me dijo algo que no recuerdo, pero tropecé y me puse colorada y me sentí sucia y llegué a mi casa llorando como si hubiese hecho algo malo. Desde entonces todo ha sido cubrir, aplastar, olvidar.

La nieta está parada frente a la ventana, espera al cartero. Hay abuelas que hurgan en sus cajones y han encontrado sobres, flores secas y tarjetas. Abuela y nieta retoman el papel, se han detenido en las letras, en las frases. A veces la carta sólo trae dibujos del rincón que están preparando para sentarse a contar todo lo que les pasa. Buscan palabras para mantener el cuento y seguirlo hilando cuando se junten de nuevo.

Sacar filo a todos los bordes de acero, tener preparadas las hojas para hacer los cortes necesarios. Hay púas también y malas miradas. Hachar, talar, volverse feroz para proteger los claros tan trabajosamente conseguidos.

Recuperar una fotografía, sentarse en el flojero, mirarla detenidamente, como le exige el tiempo a cada acción nuestra en estos días. Por qué la distancia entre unos y otros, qué hacíamos un rato antes ese día, por qué llevábamos esa ropa, de dónde salió, quién tenía cámara, cómo estaba el día, qué hicimos después. Hay tantas imágenes, que ya no nos dicen nada. Tomar este pedazo de papel, una sola fotografía y dedicarse a ella.

Por ningún motivo olvidar a los muertos. Sentarse con los niños de la casa alrededor de la mesa de la cocina y ponerse a elaborar flores enceradas para cuando se pueda ir otra vez a conversar con los que partieron. Unos cortarían pétalos de papel volantín, otros enderezarán alambre para los tallos; la madre calentará restos de esperma y —si tiene— le agregará velas de colores. Mientras todos trabajan, se irán acordando de los mayores, lo que hacían, cómo eran. Se hablará de ellos hasta que aparezcan y se sienten en el corro con sus cuerpos de aire. Se tomarán las flores desde el alambre y se sumergirán en la cera, se dejarán enfriar y se colocarán en el canasto que se ríe a boca abierta.

Habrás de poner una taza bajo la llave que gotea, junta ese líquido para lavarte la cara. En las bajadas de agua coloca tuestos en desuso, una tetera vieja, un tarro de café. Cuando llueva, acumularás agua para regar tus plantas.

Recuperar el dedal, la aguja y el hilo. Desempolvar la máquina de coser y recordar a la abuela sentada cosiendo blondas en las bolsitas de los porotos para la clase de matemáticas. O a la madre haciendo bordes de género en la capa de plástico que hacía las veces de impermeable. O la misma madre cosiendo ropa para las muñecas. Acuérdate cómo peleabas con ella por los detalles del vestido para ir a la fiesta.

Mirarse en el espejo más pequeño de la casa, o en el reflejo de un vidrio. Revisar las huellas de las distintas edades que has vivido.

Rebuscar en el canasto de las lanas, hurgar entre los colores, tomar un extremo del primero y tirarlo mientras va apareciendo la escena de una pelea entre los mayores, destejer las palabras hirientes y preguntarse por qué lo olvidamos.

Forrar una caja de zapatos con recortes de género o papel, festonear los bordes, colgar —tal vez— de la tapa, pequeños adornos. Cada uno tendrá la suya. Poner dentro cada día una palabra en la mañana para que marque el día y otra en la noche que resuma su devenir. Fijar un día sagrado para abrir la caja. Se leerán las palabras lento lento, para que vayan encontrando su lugar en el complicado mapa de los días.

El niño más triste puede hacer un bebedero para pájaros con agüita azucarada para que se asomen con su plumaje tornasol y descansen juntos del intenso aletear.

Protegerse como un explorador, con linternas, ropa liviana, guantes y salir a buscar objetos perdidos. La casa ha ido tragándose a lo largo de los años calcetines, tazas, manteles, cuadernos de notas, tenedores ¡cuántos tenedores! Hacer un mapa y repartirse las rutas de búsqueda.

Prepararse para cuando se pueda salir. Como después de un temporal, hay que ir a la playa y recoger lo que varó. Todos los locos, cochayuyos, piures que se soltaron con las furiosas arremetidas del mar. Recoger todos los restos que nos sirvan para el buen vivir.

El porvenir nuestro está allá atrás. Y bien adentro.

## KEMY OYARZÚN

Doctora en Filosofía con mención en Literatura de la Universidad de California y fundadora, en 1991, del Centro de Estudios de Género y Cultura en América Latina (Cegecal) de la Facultad de Filosofía y Humanidades en la Universidad de Chile. Ha publicado múltiples ensayos y varios libros sobre la materia. Los dos últimos se titulan *Imaginarios críticos de género en la postdictadura* y *Polifonías del cuerpo en literatura chilena contemporánea*.

## A la hora del contagio

*A Guadalupe Santa Cruz*

### I

Cerradas ya estaban las puertas y vaciadas las perchas,  
sin cobertura de piel ni tiznados telares: solo bocas selladas.  
Bajo los cartones miraba, rumas de toallas y frazadas olía.  
Plásticos y trozos de lana, cajas, túneles de escombros.  
Y hasta carpas. Bolsas plásticas, por lo del contagio.

Adentro nos aprieta el hambre mientras husmea.  
Mientras bufa tras la ventana la huella del hambre.  
Grito encendido que no calla.  
Ladraba la muerte en el silencio de las calles.  
Desiertas ya y escombrosas, en Chungará con Santa Julia.  
Cuando se la llevaron después, sin la madre de sus huesos.

Entonces husmear cuanto restaba:  
Los pañales de la mujer y su colchón, los cubre zapatos.  
Todo, para no pisar aquello, porque el hambre hiede  
decía, porque el hambre viene y te curva en dos.

Duele para adentro, gritaba, pero nadie oía.  
Que estaban todas ya fugadas tras la casa de los huesos,  
y el sentido inerme del viento.  
Cuando ya ni camastro, ni ración.

### II

Que desinfectan para no ver, chillaba a media tos,  
con el poco aire que quedaba,  
cuando nos fuimos cavando vísceras como guiñapos,  
en plena estómaga funeraria.

Tú ya no estás, le dijo, compañera de viajes y de andanzas,  
Solo bufanda desteñida, apenas camiseta de manchas,  
derrota del espanto tu sábana invernal.  
Ni del contagio ni del ritual fungido,  
tampoco del crematorio, sin su barca.

### III

Entre tanto los que comen se esconden.  
Amasan su viático, sus cuentas y sus tarjetas plásticas.  
Avivan la higiene a todo cloro y mascarillas.  
Y lavan, frotan sus manos incansablemente.  
En soledad.

Por eso no veían ni adivinaban sus pasos.  
Las suelas no veían. Los troncos no adivinaban.  
Eran solo datos sociales, decían, datos que no aparecerían  
en ninguna parte.

### IV

Pero ella se frota la palma,  
bebe su mugre por derramar,  
para no ensuciar, para no fluir ni babear, para no gritar lo que otros callan.  
Entonces cuenta los grifos y el agua sucia,  
esa que sale de ella misma,  
porque los flujos no se compartan.  
Porque los cuerpos no se toquen, ni se huelan.  
Porque ni se sientan, ni pelos tan siquiera  
se succionen ya, para qué.

Y se vuelve a lavar. Se refriega hasta sangrar:  
a no sentir las zonas rosáceas, inflamadas, amarillas a veces.  
Y verdosos, agitados sus gérmenes todos,  
se vuelve a lavar, frota con virutilla la grasa  
adherida a los poros, a sus gruesos labios inferiores.  
Mas, ni pan ni cebada. Solo tripas contra tripas.  
Que esto es como nacer muerta y privada de calor,  
porque mil veces preferible morir a caudales,  
en justas batallas afuera y de sangre goteando,  
porque soy pueblo ardiente, puebla de rigor.

Contigo es contagio, insistían incólumes,  
hasta que suspiró toda su fiebre y su escupitajo.  
Tú te rozabas en ritmo deleite, acaballada y sudorosa:



## NAÍN NÓMEZ

Profesor de Filosofía de la Universidad de Chile, Master of Arts de Carleton University y PhD en la Universidad de Toronto, Canadá. Ha sido profesor en la Universidad de Chile, en la Universidad Técnica del Estado, en Queen's University de Canadá, en California State University en Long Beach, Estados Unidos, en la Universidad de California en Irvine, Estados Unidos, y en la Université de Poitiers en Francia. Actualmente, es Profesor Titular y Académico de Excelencia en la Universidad de Santiago (Chile). Entre sus publicaciones poéticas se cuentan *Historias del reino vigilado/ Stories of a Guarded Kingdom* (1981), *Movimiento de las salamandras* (1999), *Ejercicios poéticos para cocinar* (2012) y *Exilios de medusa* (2015), entre otros poemarios. Entre sus libros de crítica destacan *Pablo de Rokha. Historia, utopía y producción literaria* (1991), *Antología crítica de la poesía chilena: Tomo I* (1996), *Tomo II* (2000), *Tomo III* (2002), *Tomo IV* (2006). Ha publicado varias antologías de poetas chilenos y más de 100 artículos de su especialidad.



## Baldío

“Nunca hubiera creído que la muerte se llevara a tantos”

T. S. Eliot

Cuando despertó la pandemia todavía seguía ahí y  
recordó el cuento de Monterroso  
con algo de ironía con algo de pavor  
Durante los días anteriores tuvo varias pesadillas  
pero ninguna comparada con ésta  
Como toda persona letrada  
rememoró *La peste* de Camus *El año de la peste* de Dafoe  
y *En las montañas de la locura* de Lovecraft  
en la versión cinematográfica de Carpenter  
o los films directamente virales como *Contagio* de Soderbergh  
o *Pandemia* nuestra antesala al infierno aunque por alguna razón  
le resonaba con mucha fuerza  
*El hundimiento del Titanic* de Hans Magnus Enzensberger  
esa metáfora de la modernidad ostentosa  
un barco monstruoso  
petrificado en el fondo de los mares

A su juicio la proliferación del virus  
expandiéndose por el mundillo de la especie humana  
dejando su marca afiebrada en tarjetas monedas mejillas  
administrando la vida y la muerte en los hospitales  
fuera de la biovigilancia y el control  
era solo un aviso de lo que vendría  
cuando la utopía de la comunidad inmune  
fantaseada por el nuevo sujeto del tecno patriarcado  
se convirtiera en el reality show más espectacular de las últimas décadas  
un desfile de fantasmas con mascarilla  
sin manos sin labios sin lengua sin rostro casi sin piel  
los nuevos intocables de una secta invisible  
que dejan mensajes en aparatos que nadie escucha  
sin cuerpo apenas una prótesis cibernética  
apenas una máscara entre otras máscaras  
un tapabocas que te obliga a callar  
con diferentes diseños para mantener la desigualdad social

más allá de las imágenes cinematográficas  
del zorro el jinete enmascarado o el enmascarado de plata  
del dúo dinámico batman y robin  
fuera del imperio fuera de la performance teatral  
apenas un código una casilla en la nube una sombra  
no se reúnen con nadie no tienen carne  
su domicilio es amazon facebook instagram  
una partícula de ser humano consumiéndose a sí mismo  
en la soledad de un estado de excepción permanente  
de cuerpos abducidos atemorizados encapsulados

¿Para siempre?

Cuando despertó pensando en el monstruo  
pero también imaginando otro lugar otra ciudad  
otro planeta donde fuéramos todos inmunes  
sin cuerpos abyectos y extraños ni fronteras ni muros  
se dio cuenta y por el resto de sus días  
que el pensamiento no le servía para despertar  
fuera de su casa del miedo (al) ajeno  
para salir del encierro de su dormitorio  
de la segunda dermis con sus guantes esterilizados  
el temor a hacernos virales  
si tocamos la puerta la basura la bolsa del pan  
la saliva que sale de los labios amados  
sonidos partículas vivas ventosas que se adhieren  
a nuestros pulmones el temor  
flotando de una garganta a otra sobrepasando  
las barreras migratorias la vigilancia  
digital y el flujo del capital  
¿O es sólo la metáfora de otro texto mayor?  
¿A quiénes dejaremos morir?  
¿A los más pobres?  
¿A los viejos con sus enfermedades primarias?  
¿A las mujeres golpeadas maltratadas asesinadas?  
¿A los aborígenes exiliados de todas las tierras?  
¿A los inmigrantes hacinados en barrios de la periferia?  
¿A los marginales escondidos en sus carpas de cartón?  
¿A los nuevos zombies sin rumbo vagando por las calles solitarias  
de las ciudades del mundo?

Despertó y se dio cuenta del espectáculo  
de la dramaturgia de la muerte  
los caídos ya no pueden ser felices o infelices  
ni siquiera tienen ataúd o ceremonia del adiós  
se quedan casi sin despedirse en medio de la calle  
en medio de las cloacas de los mercados semivacíos  
ateridos de frío o sudando por la canícula implacable  
bajo el hervor creciente de un sol moribundo  
multitudes de cuerpos frotándose unos con otros  
de carnes podridas y verduras disecadas  
exiliados de pueblos y casas sin hogar ni alimento  
espectadores sin ojos de su propia doble agonía  
probablemente sorprendidos  
por esta oscuridad por este desencuentro  
no querido ni anhelado  
por este pétalo negro de locura  
ya inscrito en los libros sagrados  
como un recuerdo de los dioses olvidados  
o un tic nervioso de la ciencia  
la mesurada y correcta tabla de salvación de la tragedia planetaria

Despertó y se dijo —en eso estamos ahora—  
confinados controlados segmentados vigilados  
en fin “normalizados” en la micro república de una habitación  
en el umbral del afuera y el adentro  
en la prisión blanda del metro y medio de distancia  
en los tentáculos acomodaticios pero encubiertos del telecontrol  
custodiados desde el ciberespacio  
para que sigamos siendo los consumidores dóciles  
que soñaron que fuéramos  
tele alimentados todos

Estamos  
en la batalla de Chile la batalla de Santiago  
la batalla del Universo “estamos en una guerra señores” y  
hay que ganarla aunque perdamos  
varios millones de “clientes” desbancados del mapa global  
invisibilizados en la televisión y los celulares  
donde los muertos como antes los desaparecidos  
no tienen consistencia

para el espectáculo aséptico de todos los días  
somos un número una cantidad una ficha escamoteada  
de la vista de parientes y amigos  
a perpetuidad aunque él piensa  
no hay ninguna batalla que ganar o perder  
el virus es un dinosaurio una pesadilla un sueño  
una verdad que siempre estuvo allí  
y no tiene la culpa  
de nuestra insoportable levedad de existir  
de nuestra pretenciosa manera de mirarnos sin vernos la cara  
y de encerrarnos en la pesadez del miedo para vigilar prohibir castigar  
lucha donde Tanatos desplazó a Eros hasta nuevo aviso

Así es como la tierra se convirtió en una gran cárcel  
algunos nos encerramos en los rincones de casas o pernoctamos  
en otros lugares donde murallas y techos reducen nuestra  
mirada anclados a un presente interminable  
mientras una multitud de seres extraños sale de las alcantarillas  
y vaga por las calles sin rumbo como mutantes exiliados  
de las redes las pantallas los medios de comunicación  
como residuos en tránsito virus del virus  
también eliminados del porvenir  
que no está disponible que no les pertenece

¿Qué nos espera?  
¿Cuándo será la próxima pandemia?  
¿un planeta sin agua ni alimentos el baldío irreversible?  
¿la radiación la guerra? ¿el frío y el calor recargado?  
¿el fin de todas las predicciones  
el auto exterminio total?

¿Mutaremos?

Mientras tanto  
el día venidero se nos escapa y desaparece  
en nuestra sociedad sin orificios  
en medio de nuestra disposición al aburrimiento  
(midiendo los pasos rumiando el desempleo  
acallando los gritos destemplados temiendo el sonido del timbre)  
Yo tú nosotros ellas en la jaula invisible monstruos todos

saliendo de la pesadilla convertidos ahora en lo espeluznante  
“apretando nuestros ojos sin párpados esperando que llamen a la puerta”  
las ovejas negras abandonadas en la cuneta  
de la autopista de la globalización  
el tumor que se expande el tejido podrido  
que se filtra de la tierra una y otra vez invadiendo los campos y las ciudades  
para desandar  
el camino de la especie

(12 de mayo de 2020)

## MARIBEL MORA CURRIAO

Es Magíster en Literatura de la Universidad de Chile, candidata a Doctora en Estudios Americanos de la Universidad de Santiago de Chile, Profesora de Castellano, Licenciada en Educación, orientadora educacional y vocacional, poeta e investigadora mapuche. Ha ejercido como profesora de enseñanza secundaria, de educación de adultos y en educación superior. Además de investigar sobre pueblos indígenas y sus expresiones literarias, se ha desempeñado como coordinadora en redes profesionales, en cargos de responsabilidad institucional, en la implementación de programas y en la realización de eventos nacionales e internacionales sobre pueblos indígenas de Latinoamérica. En la Universidad de Chile ha ejercido los cargos de encargada de Educación Inclusiva y actualmente es la directora de la Oficina de Equidad e Inclusión.

Poemas suyos se han publicado en diversas revistas y en antologías como *20 poetas mapuches contemporáneos* (2003), *Hilando en la memoria* (2006) y *La memoria iluminada: poesía mapuche contemporánea* (2007).

## Confinamientos

Esta selección de poemas de distintos libros ha sido reunida especialmente para la Revista Anales de la Universidad de Chile a partir del concepto confinamiento, tan repetido en esta época de pandemia, y hecho vida más veces de las que quisiéramos en la historia humana.

### I

#### (Isla Martín García, 1884-1900)

No éramos tan altas y perfectas  
como las romanas

No como estatuas de mármol.  
No como diosas griegas.  
Por eso nos llevaron a la Isla.  
No para ver cómo rompían las olas  
contra los granitos  
o mirar las aves rapaces  
engullendo pequeños peces.

No para dejarnos llevar  
pensándonos frágiles barcas  
hundiéndose en las aguas  
abandonando el aire que no llegaría  
una tarde a los pulmones.

No tuvimos ese tiempo mientras tú  
como nosotras  
pensabas en el hombre más bello del mundo  
mirando distraído  
sin lograr mirarnos.

(Reporte oficial: 120 *chinas prisioneras  
con sus criaturas sobrevivientes*)

¿Supiste de esos ojos de mujeres, Alfonsina  
que también amaron hasta el dolor y la muerte?  
¡Ay, Alfonsina! Seguro no supiste y no te juzgo,  
de esas manos que abrazaron esos cuerpos.  
De esas grandes mujeres donde posó el universo  
todo el amor y todo el dolor de los siglos.

De esas grandes mujeres no supiste  
pero supiste de ese peso ancestral de no ser reina.

Grandes mujeres, gloriosas mujeres  
agrestes alzando sus alas como en ocultas selvas.  
Pu domo, pu pichidomo, pu papay, pu lamngen.  
Selvas de raíces trenzadas, mis abuelas.  
Como tú, Alfonsina, dejaron de respirar un día,  
una noche después de las ráfagas,  
después del fuego  
después de la viruela  
ahuyentando a los pájaros y los insectos de la pampa.

## II

### **(Museo de La Plata, 1884-1888)**

¿Y tú, Inakayal, te acuerdas del Museo?

El sitio perfecto entre los muros  
La geometría indeleble en esas calles  
argentinas como la luna.

¿Conociste siquiera una muralla  
de la Ciudad de La Plata?

¿Pudiste mirar la perfección  
en esos parques?

¿O sólo las salas blancas del blanco museo  
allí donde pasaste tus días oprimido?

De un lado a otro te movías  
buscando las ventanas  
la salida  
la escalera  
que te liberara  
del cautiverio infeliz e ignominioso

### **(Museo de La Plata 1888-1994)**

Tus cabellos Inakayal  
por tantos ojos contemplados  
cada día,  
cada año,  
cada década  
de un siglo interminable  
como el oprobio.



Tu cráneo,  
    tus húmeros  
    tus fémures  
observados hasta el infinito  
detrás de las vidrieras

¡Y tan lejanos tus huesos  
para tus deudos en la pampa!

**III**

**(Puerto Montt, septiembre de 2005)**

¿Y tu nombre Huenante?

Se perdió tu nombre, lamngen,  
    en la ciudad sin muros.

Aquella ciudad puerto detuvo tus días.  
En plena adolescencia  
la democracia.

Y aquella ciudad puerto se llenó de fosas  
Desde entonces sin nombres  
                            en el iris de tu madre  
tratando de adivinar en todos los flancos  
el lugar exacto donde descansas...  
                            todavía sin descanso.

**IV**

**(Santiago de Chile, 2018)**

*küitran*

Hambre  
Soledad y frío  
El machi sueña su *rewe*

**(Santiago de Chile, 2020)**

*Küitran*

Hambre  
Pandemia  
Soledad y frío  
El machi sueña su *rewe*

## IVONNE COÑUECAR

Periodista y editora. Autora de los poemarios *Chagas* y *Trasandina*, y de *Coyhaiqueer*, novela que le valió el reconocimiento con el Premio Municipal de Literatura de Santiago 2019. Obtuvo la Beca Fundación Neruda (2007), la Beca de Creación Literaria del Fondo del Libro para Escritores Emergentes (2008 - 2009) y la Beca de Creación Literaria para Escritores Profesionales (2013). Ha participado en proyectos audiovisuales, dirige talleres literarios, presenciales y *online*.

## Todo el dolor del mundo, y la biografía, caben en el recuerdo de un gato

Chirimoyo iba a ser otro gatito en tránsito con un nombre que ya usamos. Colorín y blanco, como la chirimoya alegre. Con Nani fuimos de vacaciones a Coyhaique ese verano, nos habíamos ido a Rosario el año anterior, nuestro otro gatito, Laki, nos esperaba al cuidado de una amiga. Chiri nos enamoró y acordamos nuestro viaje, nos fuimos directo a Santiago, a Rosario y a casa.

Dicen que los gatitos vienen del cielo, cuando era chica me caían como estrellas fugaces y se me morían congelados o resfriados. No era costumbre llevarlos a una clínica veterinaria. Morían porque mi papá pensaba que nuestros medicamentos les podían hacer bien, o alguien prendía el motor del auto sin saber que alguno dormía ahí, o porque el perro corría más rápido. Vi muchos gatos morir, no podía hacer nada, ni decidir ni administrar cuidado. Crecí en el frío y en el hielo, y así como vi que mi ropa se quebraba al doblarla, también veía esos cuerpecitos tiesos. No despertaban, mi ropa tampoco podía volver a unirla.

Veía muertes y violencia por todas partes, en las fiestas familiares cuando carneaban un cordero y chorreaba la sangre que recogían antes de que se enfriara, o la gallina que mi nana mataba con un palo de coligüe que lo ponía atravesado en su pescuezo en el piso, y presionaba. Recuerdo el sonido y los ojos de la gallina. También salíamos a cazar y volvíamos con las aves a desplumarlas inmediatamente y a comerlas antes de que se pusieran hediondas, recuerdo el perol con cincuenta tordos que cazamos con mis hermanos en el campo del abuelo porque amenazaban la siembra. Siempre había un motivo para matar. A mí solo me dolían los gatos y perros, que pasaban como un desfile de muerte porque no sabía cuidarlos.

Cuando Chiri se agravó escuché a varias veterinarias, de Chile y Argentina, decir que la pandemia también los estaba afectando, por el estrés de compartir el espacio con personas durante la cuarentena. Ese no era nuestro tema porque trabajamos en casa, pero a Chiri le habían descubierto una nefropatía hacía dos años y en medio de la vorágine pandémica tuvimos que esperar para su control. Siempre se vio activo, juguetón, cuando caminaba parecía que flotaba sobre unas zapatillas de casa. Pero sus hematocritos se derrumbaron, una constante que veníamos viviendo desde su diagnóstico. Transfusión dijo la especialista, o se muere. Todos nuestros recursos tuvieron la prioridad, la posibilidad de que Chiri se nos fuera estaba ahí, por primera vez, el peor escenario del que nos hablaron estaba volviéndose escenografía. Dejé que se fuera al carajo el malabarismo económico de cuarentena y caos mundial. Pensé en todos mis muertos, como si hubiera preparación para la muerte, pero la muerte es siempre actual y siempre golpea. Y la enfermedad simplemente llega y es incierta.

Fernández amplía la cuarentena, algo en mí agradece, algo en mí se pregunta por el tratamiento de Chiri. Desde hace días practicamos no querer saber de Chile, la saturación del show infantil del gobierno de Piñera y su guerra, agobia. Evitamos pronunciar el desastre chileno, ahora vivimos aquí, decimos. Esta pandemia ha vuelto la cordillera al revés y es una grieta gigante que nos va separando, pero no me puedo despedir de Chile, habito ambos países. Me paseo dos o tres veces por la noche, digo —sin creerlo— que todo estará bien, salgo a la terraza y veo la calle vacía, algo me vacía y recuerdo que esto es así. Desde que comenzó he gestionado todo tipo de demonios, monstruos, paranoias, incertidumbres, insomnios, desidia; han aparecido apocalipsis, bombas atómicas, terremotos alucinantes, invasiones alienígenas, y esos dos pequeños me acompañan en estos paseos de madrugada.

Hubo que coordinar dos ecografías, un doppler, una muestra de sangre. Al parecer es congénito, no sé cómo está vivo con estos riñones deformes dijo la ecógrafa, si fuera humano estaría primero en la lista para trasplante. No es humano. No hay trasplante. Me pregunto si estaría de acuerdo con un trasplante. Traslados en taxis. Consultas veterinarias. Decimos qué bien que estamos acá, en Chile no podríamos pagar esto. El dinero siempre escasea. Chiri se estresa con los viajes, lo vemos sufrir. La tarde de la transfusión mordió a una vet, calmé su estrés poniendo mi mano lentamente sobre su pechito, ven gatito, ven hijo, tranquilo, le decía, y en la sala se veían los pelos y sangre por todos lados. Tuvimos que quedarnos con él y mantenerlo quieto. Si lo sedaban podía morir por lo débil que estaba. La transfusión lo dejó ido, pasaron dos días antes de tenerlo de vuelta, antes de que volviera a jugar, aunque su rostro quedó triste. Estaba vivo, pero no dejamos de preguntarnos a qué costo. Decidimos que no habría más transfusiones. Luego hubo que ir varias veces a la vet para inyectarle vitaminas. Cuando veía que nos poníamos los zapatos se escondía. Una mañana jugando con Laki le dio un síncope, sus pupilas dilatadas lo mostraban aterrado a la vez que no podía moverse. Lo llevamos de inmediato a la vet. Un nuevo examen de sangre, hematocritos aún más bajos, un gatito pálido y helado. Dijimos no más, lo llevamos a casa y se acabaron los tratamientos.

Fueron dos semanas en las que perdimos la noción del tiempo, pasamos a turnarnos para estar las veinticuatro horas con Chiri, lo vimos debilitarse poco a poco. No quería ir a la pieza, así que abrimos el sofá cama y el living se convirtió en una estación de enfermería. Los últimos días ya no pudo pararse, a veces tenía impulsos y lo celebrábamos. O hacíamos sonar el plato donde le dábamos atún y asomaba su cabecita, con bastante cansancio. Un día tuvo un impulso y tambaleándose llegó a la ventana, quería ir a la terraza. Comenzó a comer piedras de su baño, tuvimos que evitarlo y se enojaba, miraba el agua sin beber, teníamos que animarlo para que se hidratara. Tuvimos esperanza en la homeopatía, fue lo

último a lo que nos aferramos, pero nada salvaría a Chiri. Hice comidas especiales, fui a una carnicería del antiguo barrio porque estaba segura de que esa carne sí la comería, compré su alimento especial en tres mascoterías para asegurarme de que no le faltara, tenía que llevarme todo porque así evitaría que muriera, anoté en mi calendario las dosis de ferroglobin por meses como si esa programación pudiera combatir con la muerte. Dejamos de dormir, no queríamos perdernos nada, todo se fue aplazando, ese tiempo tendría que ser de los cuatro. Las noticias quedaron lejos, leía datos a diario, datos, no quería reflexionar ni opinar. Toda esa energía la necesitaba para Chiri.

Me llegaron fotos y videos de la nieve que cayó en Coyhaique, las mandan amigas que recuerdan esa antigua petición que les hice cuando me vine, porque siempre echo de menos la nieve de la Patagonia. Este año el tiempo simplemente pasó y fue para Chiri. Nos vemos cansadas, pero no destruidas. Era tan probable que a Chiri le diera otro síncope. Al otro lado Chile arde, los muertos aumentan, el virus también está cerca de nuestras familias. Mi cuñado es kinesiólogo y estuvo con un médico que resultó positivo y activó las alarmas familiares. El virus, aunque no prendiera la tv ni revisara redes sociales, estaba ahí. El sábado, un día gris y de lluvia, Chiri dejó de comer. No recibía ni atún ni carne. Laki también veía cómo se debilitaba, y bajó su ritmo, a veces lo olía, a veces lo lavaba, pero ya no lo buscaba para jugar. Renunció Mañalich le cuento medio en voz baja a Nani, un alivio nos recorre con desgano.

La última noche le dimos de beber un complemento alimenticio, lo saboreaba pese a que le costaba tragar, sabíamos que le molestaba la acidez. Le quisimos dar un poco más y se levantó e hizo unos movimientos con las patas traseras. Débora, nuestra amiga vet que nos ayudaba desde Coyhaique, dijo que tenía la uremia alta. Nos dijo descansen, duerman, mañana intentamos de nuevo. El domingo salió el sol potente, enorme y ese olor a mar del río Paraná nos revitalizaba. Chiri lanzó un maullido que por un momento nos hizo imaginar que se levantaría y sería el de siempre, el que jugaba solito en la terraza con las hojas que caían del jardín de la vecina del décimo, el que miraba la calle y los pájaros desde su rascador. Con Nani tuvimos que hablar de la posibilidad de eutanasia, ambas estuvimos de acuerdo en que no, le habíamos dicho a Chiri que no más jeringas ni estrés, sería una traición traer a alguien para que lo durmiera. Quise sacar a Chiri a la terraza a ver el sol, como hacíamos esta cuarentena por la vitamina D. Pero lo dejé dormir cuidando sus latidos, contando su respiración, hablándole de cuando lo encontré Nani y de cuando conoció a Laki. Vomitó algo espumoso y amarillento. Débora dijo que había daño hepático, que no hay nada más por hacer. Me sentí derrotada, solo había que esperar. Lo pusimos en medio del sofá y nos sentamos a su lado. Pusimos una playlist de chillhop que usamos para estudiar y que los hacían dormir.

Murió en nuestros brazos. Le dije que con Nani le habíamos construido un lugar infinito e imaginario que lo estaba esperando y donde lo visitaríamos. Se lo dije al oído mientras exhalaba como un niño resfriado. Le dije ¡Salta! ¡Salta hijo! ¡Salta! Como si hubiera un valle de pasto donde no tendría más miedo ni malestar nuestro principito, ojitos de miel, chiripatotas, pelito de trigo, nuestro tigrillo, nuestro niño, el más pequeñito de todos. Nani sostenía su cuerpo, yo su cabecita. Laki miraba desde la mesa. Murió en un atardecer soleado, de luz naranja, a las seis y veinticinco de la tarde. El amanecer y el atardecer eran sus horas favoritas porque salían a revolotear más pajaritos. El silencio y la calma también nos alivió. Comencé a buscar un lugar donde enterrarlo, había algo fuera de Rosario, le envié un mensaje a Elisa por si sabía de otro lugar. Dijo que lo dejemos en su patio, que nos pasa a buscar a la mañana. Lo más temprano dije, a las siete de la mañana nos propuso. Llamé a Raúl, con quien tenía clases al día siguiente, también me iba a llamar me dijo, murió mi cuñado por covid hace un rato. Estaba destrozado. Ambos nos escuchábamos llorosos, hablando con esa lentitud para no explotar del llanto. Cortamos. Ese día Chile superaba los doscientos mil casos y las dudas por la cantidad de muertos subía. En Rosario no se registraban casos desde hacía dos semanas y habían autorizado algunas actividades.

Elisa fue la primera amiga que veíamos desde marzo. Llegó en su auto, nos saludamos sin tocarnos, las tres con mascarilla. Tuvo el detalle de pasar por nuestro antiguo departamento, al que llegó Chiri desde la Patagonia. Su patio es un lugar hermoso lleno de flores y árboles. Hicimos el hoyo, ella nos dejó solas un momento y trajo flores. De regreso nos abrazó. No había sentido ningún cuerpo excepto el de Nani. Ya no es igual un abrazo, se piensa y se desconfía, el daño de la pandemia está en todos lados. En casa Laki lo busca. Los veo correr y esconderse. Esa tarde estuvimos con las persianas abajo. A las cinco de la tarde asistí al primer velorio online para acompañar a mi amigo. Todo lo que veíamos como pesadilla en Europa está sucediendo. Las víctimas de la necropolítica de Piñera tienen nombre. Era tanta cordillera la tristeza. Chile corrige la cantidad de muertos, son más de siete mil. En realidad, sí hay momentos en que se acaban las palabras, así como los gatos que veía morir de niña y que parecieran no importarle a nadie, veo una industria de la muerte del gobierno que quiere arrebatarnos hasta los nombres a los muertos.

# VIDAS COTIDIANAS, VIDAS EN CRISIS







BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS EN TIEMPOS DE  
PANDEMIA: EL FONDO ÉTICO PARA LA TOMA DE  
DECISIONES EN TIEMPOS DE EMERGENCIA

*Manuel Guerrero Antequera*

## MANUEL GUERRERO ANTEQUERA

Sociólogo de la Universidad de Arte y Ciencias Sociales y Doctor en Sociología de la Universidad Alberto Hurtado. Cuenta con estudios de postdoctorado en neuroética y filosofía del cerebro en la Universidad de Uppsala, en Suecia. Académico de las Facultades de Medicina y de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile, donde trabaja en temas de bioética. Es integrante del comité académico de la Cátedra de Derechos Humanos de la Vicerrectoría de Extensión y Comunicaciones de la Casa de Bello.

## BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA: EL FONDO ÉTICO PARA LA TOMA DE DECISIONES EN TIEMPOS DE EMERGENCIA

Brotos de enfermedades infecciosas, como la actual pandemia por Coronavirus (Covid-19) que se ha propagado a nivel global, provocan con frecuencia un clima de incertidumbre científica, disrupción social e institucional, y temor generalizado y desconfianza en la población. Quienes se encuentran en el ámbito político y en posición de tomar decisiones se ven presionados a hacerlo a gran velocidad, a pesar de que las más de las veces cuentan con escasa evidencia a la mano. Y quienes en el mundo de la salud pública se ven compelidos a proveer atención médica a grandes grupos de personas tienen que hacerlo en un contexto de emergencia en que los sistemas de salud corren riesgo de verse desbordados, por lo que deben priorizar unos casos de atención médica por sobre otros. En ambas situaciones, la toma de decisión requiere ponderar principios éticos de igual importancia, los que, en un contexto de emergencia, pueden entrar fácilmente en conflicto cuando no existe posibilidad de satisfacerlos simultáneamente.

Así, por ejemplo, la formulación de criterios para la asignación de prioridad en la atención médica, la entrega de recursos públicos limitados en situación de crisis o la implementación de medidas que eventualmente restringen libertades para responder a una necesidad pública o social apremiante comportan ámbitos de reflexión y acción que exceden una racionalidad puramente técnico-instrumental-burocrática.

Para actuar ética y responsablemente no basta solamente basarse en la evidencia, aspecto innegablemente crucial y valioso para la toma de una buena decisión, sino que además se necesita contar con una brújula moral que sirva de guía para la toma de tal decisión. En una sociedad democrática, la fuente de orientación fundante son los derechos humanos. El reconocimiento, respeto y protección de los derechos enunciados en la Carta de las Naciones Unidas y en la Declaración Universal de Derechos Humanos son, de hecho, la condición necesaria para que podamos estar en presencia de una sociedad que pueda llamarse democrática. Esto, particularmente, en tiempos de emergencia. ¿Qué implica, entonces, asumir los derechos humanos como marco de orientación para la toma de decisiones en momentos de crisis?

Un modo de responder a esta pregunta es identificar los principios bioéticos relevantes que derivan de tal marco, de modo que puedan servir de guía para su aplicación en situaciones particulares, lo que facilita el razonamiento moral de

quienes deben tomar decisiones. Este es el camino que adoptó, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud al identificar siete categorías de principios para la gestión de cuestiones éticas en situaciones de brote de enfermedades infecciosas:

*Justicia*, principio que demanda la equidad en la distribución de recursos, oportunidades y resultados, y que exige tratar todos los casos iguales evitando la discriminación y explotación, y con especial sensibilidad hacia las personas que se encuentran vulnerables a ser dañadas o tratadas injustamente. El principio de justicia implica también un componente de justicia procedimental, pues debe existir un proceso justo para la toma de decisiones que considere un debido proceso (el derecho a ser informado y escuchado); transparencia (acceso a información precisa y clara sobre los criterios y el mecanismo de toma de decisión); inclusión y participación de la comunidad (certeza de que actores relevantes puedan participar de la toma de decisiones); rendición de cuentas (asignación y cumplimiento de responsabilidades en la toma de decisión); y seguimiento (mecanismos apropiados de monitoreo y reporte).

*Beneficencia* es el principio que refiere a la promoción de actos benevolentes hacia otros, como el esfuerzo por reducir el dolor y sufrimiento de una persona. En el contexto de la salud pública, este principio destaca la obligación de la sociedad de satisfacer las necesidades básicas de los individuos y comunidades, particularmente las de tipo humanitario, como el aseguramiento de la alimentación, albergue o refugio, así como la provisión de adecuadas condiciones de salud y seguridad.

*Utilidad* es el principio que concierne a las acciones que promueven el bienestar de individuos y comunidades, y que maximiza la utilidad de una acción tomando en consideración la proporcionalidad (equilibrio de los beneficios potenciales de una actividad versus los riesgos y daños que puede comportar) y la eficiencia (para el logro del mayor beneficio al menor costo posible).

*Respeto por las personas* es un principio clave en la cultura de los derechos humanos, que remite a tratar a los demás desde el reconocimiento de nuestra humanidad compartida, su dignidad y derechos intrínsecos. Este principio, formulado explícitamente en el artículo primero del Código de Nüremberg de 1947, al término de la Segunda Guerra Mundial, considera el respeto a la autonomía de las personas, pues permite y facilita que ellas puedan tomar, de modo informado, voluntario y libres de cualquier elemento de coerción y manipulación, sus propias decisiones basadas en sus opciones valóricas y preferencias. Para el caso de quienes no tienen la capacidad para la toma de decisión, se debe considerar a otros que protejan sus intereses. El respeto por las personas incluye tener en consideración valores tales como la privacidad y la confidencialidad, así como el respeto a las creencias o convicciones sociales, religiosas o culturales, lo que incluye los lazos significativos, como los familiares. La transparencia en la información y la comunicación de la

verdad es un requisito para que las personas puedan tomar decisiones de modo libre y autónomo.

*Libertad* es otro principio que se funda en el respeto de los derechos humanos fundamentales de las personas y colectivos, toda vez que incluye un amplio abanico de libertades sociales, religiosas y políticas, tales como la libertad de movimiento, a reunión y libre expresión.

*Reciprocidad* es el principio que promueve un retorno apropiado y proporcional respecto de las contribuciones que han realizado las personas. Este es un principio ético que complementa y promueve el de justicia, en tanto permite corregir desigualdades de base que impactan en la distribución de riesgos, cargas y beneficios durante la respuesta a la epidemia.

La *solidaridad* es el séptimo principio propuesto para un enfoque de derechos humanos que pueda hacer frente de forma ética a la pandemia. Se trata de un principio que promueve un “nosotros” que actúa colectivamente ante una amenaza común. En tal acción concertada es vital superar desigualdades que tienen efectos de exclusión y discriminación de grupos y minorías. Para que el “nosotros” se configure y pueda actuar como tal se requieren acciones afirmativas —aún en medio de la emergencia— que hagan frente a las desigualdades que segregan arbitrariamente a la comunidad.

Para que tenga una posibilidad de orientación práctica, la aplicación de estos principios que se inspiran en la cultura de los derechos humanos debe ser aterrizada y específica al contexto concreto en que se vive, de modo que puedan servir de marco orientador para la toma de decisiones concretas, las que desde luego deben estar basadas en la evidencia —especialmente la científica— siempre que sea posible. Mientras más complejo sea el escenario y el tipo de decisión que se tome, y mientras mayor sea el dilema ético que se enfrente, la evidencia de la que se disponga para el análisis de los hechos será de mayor valor y ayudará a tomar una decisión prudente, responsable y justa.

Dado que las situaciones de pandemia como la que vivimos se caracterizan por la ausencia de evidencia completa e incluso a veces se carece de información específica, se recomienda que el razonamiento moral opere por analogía, de modo que la toma de decisión sea informada por experiencias previas en las que sí se contaba con información a mano. El carácter contingente de las situaciones que surgen en contextos de emergencia y crisis tiene, sin embargo, un límite: los países y Estados deben respetar las obligaciones que han suscrito en materia de derecho internacional de los derechos humanos.

Los derechos humanos son fundantes de la brújula moral que orienta la toma de decisión, al tiempo que también establecen los límites que la situación de emergencia no puede sobrepasar. Esto es lo que queda expuesto en los Principios de Siracusa

sobre las Disposiciones de Limitación y Derogación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La limitación, por ejemplo, del ejercicio de alguna de las libertades consagrada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en la Carta de las Naciones Unidas, que recoge el principio de libertad, el que se altera con medidas de cuarentena y confinamiento obligatorio que limitan la libertad de movimiento y reunión, solo puede darse cuando se considere “necesaria” por una urgencia pública o social apremiante, para responder a un objetivo legítimo y disponiendo medidas que sean proporcionales a tal objetivo. Tal limitación debe ser dispuesta por una ley nacional de aplicación general compatible con las obligaciones internacionales asumidas por el Estado en materia de derechos humanos, fundada en razones no arbitrarias, con normas jurídicas claras y accesibles a todo el mundo, y se deben ofrecer las salvaguardias adecuadas y recursos eficaces contra la imposición o aplicación ilegal o abusiva. Y así como la presencia de los derechos humanos es lo que caracteriza a una sociedad democrática, la limitación de alguno de estos derechos justificada por la situación excepcional que se enfrenta no puede entorpecer el funcionamiento democrático de la sociedad. El respeto a los derechos humanos es parte del orden público, por lo que su eventual transgresión por parte de órganos y agentes del Estado responsables de su mantenimiento constituye una alteración más del orden público, a la vez que un atentado a los derechos humanos que son consustanciales a una sociedad democrática.

La salud pública es uno de los motivos que puede invocarse a la hora de ver necesaria, razonablemente y de modo no arbitrario la restricción de ciertos derechos. Ello, solo en tanto permita al Estado la adopción de medidas que logren hacer frente a la grave amenaza a la salud de la población, para impedir la propagación de enfermedades o lesiones, y para proporcionar los cuidados necesarios siguiendo las normas sanitarias internacionales de la Organización Mundial de la Salud. Con todo, ni siquiera en contextos de excepción los Estados pueden suspender ciertos derechos humanos. Tal es el caso de los derechos a la vida; a no ser sometido a torturas ni a penas ni a tratos crueles, inhumanos o degradantes; a no ser sometido a la esclavitud ni a ser servidumbre no voluntaria; a no ser encarcelado por no cumplir una obligación contractual; a no ser condenado a una pena más grave en virtud de una legislación penal retroactiva; a ser reconocido como una persona ante la ley; y a la libertad de pensamiento, conciencia y religión. Estos derechos no admiten derogación bajo ninguna condición, por lo que establecen un límite claro e infranqueable para los Estados, sus órganos y agentes.

Estos son los principios generales y el marco específico en que deben desarrollarse los procesos de toma de decisión para un actuar responsable, ético y ajustado a los derechos humanos, propio de una sociedad democrática. En este contexto, ante la crisis de salud pública ocasionada por la pandemia del Coronavirus (Covid-19),

la Cátedra de Derechos Humanos de la Universidad de Chile ha formulado un conjunto de recomendaciones a las autoridades del país para que en la gestión de la pandemia:

- a. Se priorice la salud y la vida de toda la población por sobre las consideraciones económicas de corto plazo y se garantice que las medidas de salud pública y económicas se tomarán en pos del bien de la población y no para obtener réditos personales o partidarios.
- b. Se dé fiel cumplimiento a los compromisos del Estado en materia del derecho a la salud, garantizando el acceso a condiciones adecuadas y sin discriminación a las personas afectadas por el Covid-19.
- c. Se garantice que se tomarán medidas eficaces de prevención y de tratamiento en todo el país.
- d. Se tomen medidas eficaces para garantizar el derecho a la educación que sean compatibles con el cuidado de niños, niñas y adolescentes.
- e. Se entregue apoyo, protección y recursos adecuados a todos los equipos del área de la salud y trabajo social que hoy desarrollan una labor heroica atendiendo a la población que lo requiere, en condiciones de alto riesgo para su propia salud y bienestar físico y psíquico.
- f. Se garantice que el uso de los recursos públicos se hará en forma transparente y bajo un estricto apego a la normativa vigente.
- g. Se garanticen condiciones de vida dignas a la población y se entregue apoyo económico a las personas mientras se mantiene la crisis, a fin de que no se vean obligadas a romper las medidas de autocuidado.
- h. Se garantice el apoyo psicosocial a las personas y comunidades dadas las consecuencias para la salud mental generadas por la pandemia, las que deben ser diagnosticadas, atendidas y monitoreadas.
- i. Se permita a los órganos de control realizar sus labores de supervisión de las decisiones y el gasto público.
- j. Se abran canales de participación de organismos técnicos en la toma de decisiones de prevención y combate de la pandemia.
- k. Se abran canales de participación a las organizaciones ciudadanas para proponer medidas orientadas a combatir la crisis económica asociada a esta pandemia.
- l. Se evite adoptar medidas destinadas a generar situaciones de impunidad respecto de graves violaciones de derechos humanos.
- m. Se adopten todas las medidas necesarias para que las facultades extraordinarias del Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe no sean usadas como forma de represión a la ciudadanía.

Quizá no haya un momento más definitivo para que una sociedad ponga en evidencia su potencial ético que los momentos de crisis. Tales situaciones comportan una función veritativa del grado de desarrollo de este potencial, pues muestran de modo prístino las fortalezas y fragilidades de la sociedad que hemos heredado y construido. Los derechos humanos son un buen punto de partida, de referencia y de evaluación para saber si estamos a la altura de llamarnos democráticos. No en declaraciones y frases de corrección política que, como dice la sabiduría popular, son “para el bronce”, sino en cada una de las decisiones que tomamos exigidos por el contexto crítico que enfrentamos. Ahí, en ese día a día, nos jugamos hoy no solo la vida, sino la posibilidad de una vida buena, decente, digna y respetuosa para con los derechos de lo más valioso que tiene un país y sociedad: su gente.



TRABAJAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA: ¿ANTESALA  
DE NUESTRO FUTURO LABORAL?

*Giorgio Boccardo Bosoni*

## GIORGIO BOCCARDO BOSONI

Sociólogo y académico del Departamento de Sociología en la Universidad de Chile. Se ha especializado en temas de trabajo, conflicto y formación de clases sociales durante la era neoliberal. Actualmente se encuentra investigado sobre automatización y conflictos en el proceso de trabajo en Chile. Fue presidente de la Fech en 2006-2007 y es director de la Fundación Nodo XXI.

## TRABAJAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA: ¿ANTESALA DE NUESTRO FUTURO LABORAL?

En los últimos meses, el capitalismo ha entrado en un estado de hibernación cuya duración y alcances son aún difíciles de prever. Los gobiernos han reaccionado con diversas políticas de control sanitario y planes de salvataje para sostener empleos, salarios y la viabilidad de las empresas. Sin embargo, la pandemia mostró con crudeza que tras casi medio siglo de neoliberalismo el mundo no se encuentra suficientemente preparado para proteger la vida de la población. Los Estados cuentan con pocas herramientas institucionales para intervenir la economía, la seguridad social alcanza solo para una fracción de la fuerza de trabajo y una eventual vacuna quedará en manos de gigantes farmacéuticos multinacionales.

Las primeras reflexiones sobre la crisis y un mundo pospandemia han provenido desde la filosofía<sup>1</sup>. El italiano Giorgio Agamben denunció que el “estado de catástrofe” era una invención destinada a fortalecer el carácter autoritario de los Estados y reducir nuestras libertades, en tanto, el coreano Byung-Chul Han señaló que el virus nos dejaría más aislados y carentes de sentimientos colectivos. Con cierto dejo de euforia, el esloveno Slavoj Žižek sentenció que el Coronavirus era un “golpe al corazón del capitalismo” y que abría oportunidades para reinventar el comunismo. No obstante, la elaboración más sugerente fue realizada por la estadounidense Judith Butler, quien sostuvo que la pandemia puso en evidencia los límites del capitalismo y la centralidad del mercado en la vida social, así como la importancia de una salud pública de cobertura universal. En ese sentido, Butler hace una invitación profunda a repensar el papel del Estado y su relación con la sociedad e individuos, al mismo tiempo que ve en la crisis una oportunidad para revitalizar los imaginarios socialistas.

La economía política ha centrado las discusiones en la hondura de la recesión (Roubini, 2020) y en la urgencia de políticas para “salvar al capitalismo” de sus propios demonios (Stiglitz, 2020). El Financial Times, de conocida orientación monetarista, sentenció que “el virus mostró la fragilidad de nuestro contrato social” e interpeló a realizar reformas radicales para fortalecer el papel del Estado en la economía, elevar impuestos a las grandes fortunas para reducir desigualdades y proteger al trabajo de nuevas incertidumbres (The Editorial Board, 2020). Desde

---

1. Para una revisión detallada de este debate, revisar la compilación realizada por Pablo Amadeo (2020).

diversas orientaciones ideológicas se propone inaugurar una nueva “era keynesiana” de carácter global, sin embargo, el mundo que habitamos hoy es muy diferente de aquel de la Gran Depresión de 1929. En la actualidad predomina el capital financiero sobre el industrial, gigantes tecnológicos extienden sus redes de poder sobre todo el mundo y la clase obrera industrial carece de fuerza para obligar a nuevos pactos de bienestar.

El dilema de cómo prefigurar un mundo pospandemia no es en lo fundamental una cuestión de orden económico. De hecho, cuando se propone forjar un contrato social hablamos de actores y relaciones de poder que permiten alcanzar un acuerdo duradero. Pero también de modos de organizar nuestra vida colectiva, formas de asegurar nuestras libertades y posibilidades de alcanzar niveles razonables de bienestar. Entonces, uno de los elementos que inmediatamente emerge al pensar en pactos es la fuente que nos provee del sustento diario que, hasta el día de hoy, sigue siendo el trabajo (Antunes y Mészáros, 2005). No obstante, tras décadas de neoliberalismo, la pandemia se ha encargado de recordarnos que los salarios, contratos e instituciones de seguridad social han perdido toda capacidad para entregarnos certezas (Castel, 2010).

El problema no es solo advertir que el trabajo del siglo XX está por desaparecer. La cuestión es distinguir situaciones laborales propias de la crisis sanitaria, que deben ser enfrentadas con urgencia, de transformaciones de mayor hondura que durante esta pandemia encuentran condiciones excepcionales para consolidarse: automatización de fábricas y oficinas, flexibilidad del tiempo y lugar de trabajo, plataformas que median nuestras interacciones laborales y una profunda crisis del trabajo de cuidados. Todo lo cual no sería posible sin la expansión de empresas tecnológicas y nuevos modos de organizar la producción ocurridos durante las últimas décadas.

El propósito de este artículo es advertir transformaciones seculares en la producción y el trabajo visibilizadas durante la pandemia. Para ello se analizan algunas transformaciones de la industria tecnológica, formas de trabajo que se consolidan durante la crisis sanitaria y diversas resistencias que emergen ante estas nuevas formas de explotación. Finalmente, se releva la importancia de la acción colectiva y sus posibilidades de orientar la fisonomía que el trabajo tendrá en un mundo pospandemia.

## 1. EL NACIMIENTO DE UN GIGANTE: LA INDUSTRIA TECNOLÓGICA

El agotamiento de los Estados de bienestar y el estancamiento de las tasas de ganancia durante los años setenta y ochenta del siglo XX abren cursos para

transformaciones productivas y condiciones para reformas monetaristas (Ruiz, 2019). La liberalización de los mercados permite un ciclo de crecimiento sostenido por capitales financieros que durante los años noventa encuentra rápidos dividendos en las empresas *puntocom* que, pese a no ser más que una burbuja bursátil (Brenner, 2003), permiten la renovación tecnológica de diversos sectores productivos<sup>2</sup>. Al mismo tiempo, la mayor desregulación, deslocalización y flexibilidad del trabajo, y el debilitamiento de los sindicatos incrementan la población disponible para emplearse en condiciones cada vez más desprotegidas (Castel, 2015).

Tras la crisis financiera de 2008, las bajas tasas de interés movilizan parte de la inversión privada hacia empresas tecnológicas cuya base de innovación se encuentra en iniciativas estatales o redes de colaboración universitaria (Mazzucato, 2013). Son empresas de muy diversa naturaleza que prestan servicios de alojamiento de datos, soporte computacional, operaciones industriales y comerciales, venta y entrega de productos, transporte o alojamiento, al tiempo que extraen todos los datos posibles de sus usuarios, clientes corporativos o trabajadores que, con diversos grados de conciencia, les entregan derechos para su explotación comercial. No obstante, los datos son materia prima que solo una vez organizada y analizada mediante trabajo y tecnologías adquieren valor para ser ofertada a clientes que requieren de servicios de información, soporte tecnológico, logística y todo tipo de aplicaciones para organizar emprendimientos o trabajos (Srnicek, 2018). Este esquema de subvenciones cruzadas, en que las plataformas de recolección son financiadas por la venta de productos o servicios, generan tendencias monopólicas en la extracción y explotación de datos (Boccardo, 2019), una ampliación constante de su giro de negocios y el establecimiento de cadenas de valor que abarcan desde multinacionales hasta pequeños productores locales en todo el mundo (Thompson & Smith, 2017).

El gigante tecnológico que mejor expresa este modelo de negocios es, sin duda alguna, Amazon (Galloway, 2017). La empresa fundada por Jeff Bezos, que en 2017 se convirtió en la mayor fortuna individual del mundo, se extiende literalmente desde la A hasta la Z<sup>3</sup>. Pese a ser mundialmente conocida como una plataforma comercial y de entrega de productos (originalmente, libros), ha desarrollado un complejo industrial integrado por muchas ramas y filiales: servicios de logística global que incluyen talleres, bodegas, flotas de camiones, barcos, aviones y drones para llegar en el menor tiempo posible a todos los rincones del mundo; servicios tecnológicos,

2. Durante ese mismo periodo, el capital financiero especula en ámbitos tan diversos como la emergente industria manufacturera en Asia y la extracción de recursos naturales, en agronegocios y energía, en América Latina y África (Brenner, 2003).
3. El ícono de Amazon contiene una flecha que une la letra A con la Z, lo que demuestra la amplitud con que Jeff Bezos concibe los alcances de su industria.

de operaciones, almacenamiento de datos y de logística industrial a empresas en distintas ramas productivas (Amazon Web Service); desarrollo de tecnologías como lectores de libro (Kindle), altavoces inteligentes (Echo), asistentes de voz con algún grado de inteligencia artificial (Alexa), servicios de *streaming* de videos, música, series y películas (incluido Amazon Studio para producciones cinematográficas) que apuntan a registrar y organizar toda nuestra experiencia social; su filial de robótica en que desarrolla soluciones automatizadas para la industria y el comercio; cadenas de supermercados físicos como Whole Food Markets o Amazon Go (primer supermercado en que el pago se realiza sin pasar por caja); y, finalmente, Mechanical Turk, que es una plataforma de *crowdsourcing* para realizar trabajos simples y de bajo precio unitario que requieren un cierto nivel de inteligencia que una máquina no puede proveer. En suma, emerge un gigante global con capacidad de ofrecer bienes y servicios de todo tipo, reestructurar sectores productivos completos y reorganizar el trabajo, encadenando todo tipo de calificaciones y formas de disciplinamiento (Delfanti, 2019), pero que, al mismo tiempo, constituye un esfuerzo decidido por alterar mediante la explotación de datos la forma de organizar toda nuestra vida social.

Es este modelo el que se ha consolidado durante la pandemia. Hemos visto cómo se ha masificado el uso de plataformas como Zoom, Meet (Google), Team (Microsoft) o WhatsApp (Facebook), que permiten que millones de personas puedan trabajar, estudiar, comprar o pasar tiempo de esparcimiento desde cualquier lugar y en cualquier momento, siempre que cuenten con un “dispositivo inteligente” y una conexión a Internet. También se han expandido o reconvertido plataformas como Uber Eats, Cornershop o Didi para mantener la cadena de suministros y la distribución del comercio minorista funcionando. De un modo menos visible, millones de empresas en diversos rubros productivos aumentaron su dependencia de plataformas de “servicios de nube” y soporte técnico como Microsoft Azure o Amazon Web Service para mantener el negocio funcionando.

¿Qué tiene que ver todo esto con la crisis sanitaria, el trabajo y nuestro futuro? Precisamente, son este tipo de transformaciones las que posibilitan una masificación de plataformas que median todo tipo de relaciones humanas. No es que antes de la pandemia esto no ocurriera, sin embargo, esta forzó a que prácticamente todas nuestras interacciones sean registradas por aplicaciones, lo que ha consolidado su poder en la economía y sociedad. En efecto, su expansión está alterando la organización del trabajo que proporcionan directa e indirectamente, la de sus proveedores, pero también del creciente número de empresas y fuerza de trabajo que dependen de sus productos y servicios. Es decir, potencialmente estamos hablando del conjunto de la población humana interactuando a través de plataformas. Pero a diferencia de los encadenamientos de la industria automotriz del siglo XX, estos

gigantes tecnológicos apalancados por capital financiero tienen una voraz capacidad de alterar el tiempo y el espacio de trabajo, al punto de imbricarlo con el resto de nuestra experiencia vital. De ahí su relevancia para advertir formas de trabajo futuro.

## 2. PANDEMIA: ¿UN LABORATORIO PARA NUEVAS FORMAS DE TRABAJO?

Los efectos sociales de la pandemia han vuelto a instalar al trabajo en el ojo del huracán. Los gobiernos realizan desesperados esfuerzos por mantener el empleo y los salarios, y entregar todo tipo de fondos con el propósito de evitar un descalabro económico mayor. Sin embargo, el último informe de la Organización Internacional del Trabajo (2020) demostró que estas medidas han resultado insuficientes: durante el primer trimestre del 2020 se perdieron 4,5% por ciento de las horas trabajadas (lo que equivale a unos 130 millones de empleos a jornada completa), 68 por ciento de la fuerza de trabajo mundial vive en países con medidas de confinamiento social, un 37,5 por ciento estaba empleada en actividades económicas en riesgo de quiebra y alrededor de 1,6 billones de personas ocupadas en la economía informal podrían ver peligrar su fuente de ingresos. En suma, se trata de una crisis del trabajo de proporciones desconocidas que afecta todo tipo de países, ramas productivas y calificaciones laborales, y desborda los alcances de las instituciones de seguridad social.

Para quienes han podido conservar su fuente de empleo, el foco de atención se encuentra en cómo la pandemia intensifica el uso de tecnologías, modifica nuestra forma de trabajar, y en las diversas acciones de resistencia de la fuerza de trabajo.

Trabajadores y trabajadoras de la industria extractiva, manufacturas, construcción o faenas se exponen a diario para mantener la cadena de suministros funcionando. Las exigencias de seguridad y distanciamiento social, y la reducción del trabajo presencial han forzado la inversión en tecnologías para mantener el tranco de la producción: nueva maquinaria y software para informatizar procesos, digitalizar recursos, crear mayor ciberseguridad y sistemas de coordinación en línea con proveedores, servicios de logística, clientes y el trabajo realizado desde los hogares<sup>4</sup>. Son transformaciones que aumentan el encadenamiento con gigantes tecnológicos y posibilitan una menor presencia física y/o una reducción de la fuerza de trabajo permanente. No obstante, cuando las regulaciones laborales son menos estrictas

---

4. Para una revisión acabada del impacto de la pandemia en las empresas se pueden revisar diversos informes publicados por la consultora Price Waterhouse Coopers (PwC) en <https://www.pwc.com/gx/en/issues/crisis-solutions/covid-19.html>

o el empleo se ubica en la economía informal, la fuerza de trabajo ha tenido que “optar” entre exponerse al contagio o perder su fuente laboral. Este ha sido el caso de cadenas de supermercado o tiendas por departamento que presionan para que su personal de ventas asista pese a los riesgos inminentes de contagio.

Otro elemento sensible durante la crisis sanitaria es el trabajo de logística. Este incluye puertos aéreos y marítimos, carreteras y una red de transporte público y privado encargada de movilizar personas y entregar bienes y servicios en ciudades confinadas. Aquellas empresas que realizan transporte de pasajeros (como aerolíneas, trenes o buses) o cuyas cadenas de suministro dependen de relaciones presenciales se encuentran en riesgo de quiebra inminente. En cambio, aquellas que cuentan con tecnología de compra, venta y distribución virtual y/o logística propia han visto crecer su demanda y empleo. Sin embargo, se registra una heterogénea gama de condiciones laborales que van desde protecciones sociales y rigurosas medidas de seguridad hasta modalidades sin contrato, como ocurre en el caso de ciclistas y motoristas de Uber Eats, Rappi o Glovo, que recorren ciudades vacías entregando compras para contribuir al confinamiento de la población.

La modalidad que ha acaparado mayor atención durante la pandemia es el teletrabajo. El confinamiento obligatorio de la población, que incluye la suspensión de escuelas y todo tipo de servicios de cuidados, ha significado un vaciamiento de las oficinas y que miles de hogares se hayan convertido en improvisados puestos de trabajo conectados mediante computadores, plataformas e Internet con sus empleadores. Una modalidad que no se reduce a las profesiones liberales, sino que se extiende a ocupaciones tan diversas como docencia básica, secundaria y universitaria, tareas de soporte técnico, servicios de contabilidad y administración de oficinas, ventas de productos o servicio de atención al cliente. Son millones de trabajos ejercidos mayormente por mujeres que, producto del confinamiento, se exponen a una mayor carga de trabajo de cuidados y situaciones de violencia intrafamiliar (Deutsche Welle, 2020a). En ese sentido, el teletrabajo no solo altera el modo de ejercer profesiones u oficios, sino que obliga a una reorganización total de los hogares, a asumir mayores costos en tecnología e insumos básicos, y dificulta poner límites a la jornada laboral, lo que agudiza su superposición con el trabajo de cuidados.

Pese a que las situaciones más visibles obedecen a dilemas de contagio y sustento cotidiano, observamos un cambio mucho más profundo que pone a los gigantes tecnológicos en el centro de la producción y a las plataformas como uno de los principales mediadores de las relaciones laborales. La extracción de datos está aumentando las posibilidades de conocer cómo trabajamos y generar aprendizajes para futuras automatizaciones y procesos de descalificación laboral. Se trata de una expansión del espacio y los tiempos de trabajo encadenado con el uso social de



las plataformas: conversaciones, relaciones de pareja, actividades de esparcimiento, estudios, compras, entre otros. Además, estos cambios tienen consecuencias en la desigual distribución de la carga de cuidados en perjuicio de las mujeres: como se ha visto durante la pandemia, la mayor flexibilidad de jornadas y de espacios de trabajo consolida los estereotipos de género y restringe aún más los espacios de autonomía y el tiempo libre de las mujeres (Alon et al., 2020). En suma, la crisis sanitaria está pavimentando el camino para que tiempo y espacio de trabajo remunerado, de cuidados y de esparcimiento se diluyan bajo la mediación de diversas plataformas controladas por gigantes cuya capacidad de vigilancia se consolida en el tiempo (Zuboff, 2019).

Por dramática que parezca la coyuntura, durante su desarrollo han emergido un sinfín de expresiones de solidaridad que pueden ser base para una nueva fuerza laboral. Los sindicatos han resultado claves para distribuir implementos de seguridad, alcanzar acuerdos que protejan el empleo y los salarios de afiliados u organizar turnos diferenciados para asegurar el distanciamiento social. La acción sindical ha permitido también visibilizar situaciones de abuso e irregularidades laborales. Por ejemplo, en tiendas de supermercados, talleres y bodegas, restaurantes y otro tipo de servicios se han organizado cadenas de información para saber el número de contagiados y así evitar una exposición forzada por los empleadores (Paul, 2020), y se está convocando a huelgas para exigir la realización de test, la entrega de implementos de seguridad y mejoras en los pagos (Medina, 2020). En otros casos, la solidaridad proviene de organizaciones feministas que registran el aumento de la violencia intrafamiliar y exigen medidas de protección a mujeres confinadas (Deutsche Welle, 2020b), mientras que diversas organizaciones territoriales se coordinan para evitar situaciones de hambre extrema (Cisternas, 2020). En suma, pese a la dureza de la pandemia y el temor al desempleo, estas nuevas modalidades de explotación exacerbadas durante la crisis sanitaria configuran redes de solidaridad y resistencias que desbordan los límites espaciales y temporales de fábricas y oficinas.

Una vez finalizada la pandemia, las ocupaciones mediadas por plataformas aumentarán. Para visiones optimistas, es el comienzo de una nueva era de bienestar en que las tecnologías permitirán trabajar menos, producir más y vivir mejor (Brynjolfsson & McAfee, 2014). No obstante, perspectivas críticas han advertido que la automatización está generando mayor control y descalificación de la fuerza de trabajo (Boccardo, 2020a; Kendra Briken et al., 2017), y de no tomar medidas radicales estaremos ad portas de una nueva era de desigualdades (Gnutti, 2017). Más allá de estas proyecciones, los grandes conglomerados multinacionales se encuentran discutiendo sobre el ahorro en metros cuadrados, la reducción de costos en insumos, una mayor flexibilidad de la jornada y posibilidades de control (Koetsier, 2020).

En ese sentido, sería un error pensar que en el futuro todo el trabajo se realizará de manera remota o que toda automatización será sinónimo de desempleo. La posibilidad de conectarse en todo espacio y tiempo hará del trabajo una experiencia omnipresente que no se reducirá al confinamiento en el hogar, lo que diluirá una premisa elemental del capitalismo industrial: que el trabajador vende “voluntariamente” su tiempo de trabajo y que el capital proporciona el espacio y los medios de producción. Pero, también, el trabajo remunerado se imbricará de forma mucho más significativa con el trabajo de cuidados realizado por las mujeres. De allí la relevancia de abordar la “crisis de los cuidados” y el potencial transformador que comportan los conflictos asociados a este tipo de desigualdades en el trabajo.

En definitiva, la cuestión no radica en una tecnología específica o en el espacio en que se desempeña un trabajo, sino en el uso concreto que el capitalismo hace de estos para elevar la explotación. Como señala Marx en *El capital*, la introducción de tecnologías en la producción altera las formas de valorización, explotación y organización del proceso de trabajo. No obstante, esa misma tecnología puede devenir en una poderosa herramienta para generar vínculos de coordinación más profundos y de mayor solidaridad, tal como hemos observado durante la pandemia. En ese sentido, el problema no es de orden técnico, sino eminentemente político.

### 3. DILEMAS DEL TRABAJO EN UN MUNDO POSPANDEMIA

Durante la era neoliberal, la forma de trabajar está cambiando tan radicalmente que un mundo pospandemia requerirá mucho más que el “retorno del Estado”, el fortalecimiento de los sindicatos o la recuperación de viejas utopías socialistas.

En el corto plazo, la recesión y la transformación tecnológica provocarán un desempleo exponencial que hay que atender de modo urgente (que la propia OIT cifró en cientos de millones de personas en todo el mundo). No obstante, una vez terminada la crisis sanitaria, uno de los grandes dilemas será cómo transformar un sistema de relaciones laborales, instituciones de seguridad social y sindicatos fuertemente enraizados en formas de trabajo propias del siglo XX. Esto último resulta crucial, ya que durante la pandemia hemos observado que las nuevas formas de producción y de trabajo están desbordando todas las regulaciones estatales conocidas. En esa dirección, urge un nuevo diseño laboral que recupere derechos expropiados por el neoliberalismo, pero sobre todo se avance en una institucionalidad que dé cuenta de las nuevas formas de trabajar, en su más amplio sentido (Boccardo, 2020b).

A pesar de las distopías que avizoran un mundo sin trabajo (Ford, 2015; Frey & Osborne, 2017), la automatización no es un proceso determinado de antemano.

Es cierto que la expansión de una nueva fuerza de trabajo subordinada al control de plataformas puede debilitar a los sindicatos anclados en un lugar físico y jornada establecida. Sin embargo, la extensión y velocidad de la descalificación sitúa bajo una experiencia común a trabajadores y trabajadoras con diversas calificaciones que resisten y despliegan nuevas formas de solidaridad que rompen con las viejas jerarquías del prestigio ocupacional. Ahora bien, un nudo gordiano a destrabar para cualquier generalización de intereses en el trabajo y la formación de una fuerza transformadora es enfrentar la división sexual del trabajo en lo doméstico y en el mercado laboral. De lo contrario, trabajar seguirá siendo una experiencia tan desigual para hombres y mujeres, que será prácticamente imposible alcanzar una organización en común. En este sentido, la actual coyuntura puede ser una oportunidad para repensar las formas de acción y organización de quienes vivimos del trabajo, acelerar la crisis de las estructuras más autoritarias y patriarcales de la clase obrera, y dotarnos de principios de seguridad laboral que efectivamente nos protejan y entreguen mayor autonomía.

De momento, resulta difícil prever si el mundo saldrá fortalecido o debilitado después de la pandemia. En buena medida, dependerá de la acción mancomunada de trabajadores y trabajadoras hacer de las nuevas condiciones del trabajo un espacio de solidaridad capaz de forjar instrumentos de organización y lucha que expresen la heterogeneidad existente y permitan alcanzar mayores niveles de libertad y bienestar. De lo que se trata, en definitiva, es de centrar en la acción colectiva las posibilidades de democratizar la producción y el Estado, pero también la propia sociedad.

## REFERENCIAS

- Alon, Titan; Doepke, Matthias; Olmstead-Rumsey, Jane; Tertilt, Michéle. The impact of Covid-19 on gender equality. National Bureau of Economic Research, 2020. Disponible en: <https://www.nber.org/papers/w26947.pdf>
- Amadeo, Pablo. Sopa de Wuhan, pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias. Editorial Aspo (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), 2020.
- Antunes, Ricardo; Mészáros, István. Los sentidos del trabajo: ensayo sobre la afirmación y la negación del trabajo. Buenos Aires: Herramienta Ediciones, 2005.
- Boccardo, Giorgio. Can robots produce customer confidence? Contradictions among automation, new mechanisms of control and resistances in the banking labour process. En: Artificial Intelligence, Automation and Work. United Kingdom, Pluto Press, 2020a.
- Boccardo, Giorgio. Defender el trabajo es salvar vidas. Radio Universidad de Chile, 2020b [en línea]. <<https://radio.uchile.cl/2020/05/01/defender-el-trabajo-es-salvar-vidas/>> [consulta: 1 de junio de 2020b].
- Boccardo, Giorgio. Industria de datos: tendencias seculares, nuevas desigualdades y desafíos para la democracia. Palabra Pública, 2019, 13, pp. 59-63.
- Brenner, Robert. La expansión económica y la burbuja bursátil. Barcelona: Ediciones Akal, 2003.
- Brynjolfsson, Erik; McAfee, Andrew. The second machine age: Work, progress, and prosperity in a time of brilliant technologies. New York, WW Norton & Company, 2014.
- Castel, Robert. El ascenso de las incertidumbres: trabajo, protecciones, estatuto del individuo. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010.
- Castel, Robert. La inseguridad social: ¿qué es estar protegido? Buenos Aires, Ediciones Manantial, 2015.
- Cisternas, María Luisa. Otra vez las mujeres: las ollas comunes contra la desesperación en tiempos de crisis [en línea]. Radio Universidad de Chile, 2020. <<https://radio.uchile.cl/2020/05/18/otra-vez-las-mujeres-las-ollas-comunes-contra-la-desesperacion-en-tiempos-de-crisis/>> [consulta: 31 de mayo de 2020].
- Delfanti, Alessandro. Machinic dispossession and augmented despotism: Digital work in an Amazon warehouse. New Media & Society, 2019, pp. 1-17.

- Deutsche Welle. OMS confirma aumento de violencia contra mujeres por cuarentenas [en línea]. Deutsche Welle <<https://www.dw.com/es/oms-confirma-aumento-de-violencia-contra-mujeres-por-cuarentenas/a-53366780>> [consulta: 1 de junio de 2020a].
- Deutsche Welle. Cuarentena por coronavirus dispara violencia contra las mujeres en América Latina [en línea]. Deutsche Welle <<https://www.dw.com/es/cuarentena-por-coronavirus-dispara-violencia-contra-las-mujeres-en-am%C3%A9rica-latina/a-53261868>> [consulta: 1 de junio de 2020b].
- Ford, Martin. *The rise of the robots: Technology and the threat of mass unemployment*. London, OneWorld, 2015.
- Frey, Carl; Osborne, Michael. *The future of employment: How susceptible are jobs to computerization? Technological forecasting and social change*, 2017, vol. 114, pp. 254–280.
- Galloway, Scott. *The four: the hidden DNA of Amazon, Apple, Facebook and Google*. London, Random House, 2017.
- Gnutti, Rudy. *El mundo sin trabajo: pensando con Zygmunt Bauman*. Barcelona, Icaria Editorial, 2017.
- ILO Monitor. *Covid-19 and the world of work*. Third edition. Updated estimates and analysis. ILO, 2020. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_743146.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf)
- Kendra, Briken; Chillas, Shiona; Krzywdzinski, Martin; Marks, Abigail. *Labour Process Theory and New Digital Workplace. The new digital workplace: how new technologies revolutionize work*. London, Palgrave Macmillan Education, 2017.
- Koetsier, John. *How A 55,000-Person Enterprise Moved 95% Of Its Employees To Home Offices*. In: *6 Weeks* [en línea]. Forbes, 2020. <<https://www.forbes.com/sites/johnkoetsier/2020/05/19/how-a-55000-person-enterprise-moved-95-of-its-employees-to-home-offices-in-6-weeks/#18bd01bc6d98>> [consulta: 31 de mayo de 2020].
- Mazzucato, Mariana. *The entrepreneurial state, debunking private vs. public sector myths in risk and innovation*. London, Anthem Press, 2013.
- Medina, Daniel A. *As Amazon, Walmart, and Others Profit Amid Coronavirus Crisis, Their Essential Workers Plan Unprecedented Strike* [en línea]. The Intercept, 2020. <<https://theintercept.com/2020/04/28/coronavirus-may-1-strike-sickout-amazon-target-whole-foods/>> [consulta: 2 de junio de 2020].

- Paul, Kari. Tracking tool allows Amazon workers to report Covid-19 cases. *The Guardian*, 2020 <<https://www.theguardian.com/world/2020/may/06/tracking-tool-allows-amazon-workers-to-report-covid-19-cases>> [consulta: 31 de mayo de 2020]
- Roubini, Nouriel. The Coming Greater Depression of the 2020s [en línea]. *Project Syndicate*, 2020 <<https://www.project-syndicate.org/commentary/greater-depression-covid19-headwinds-by-nouriel-roubini-2020-04>> [consulta: 31 de mayo de 2020].
- Ruiz, Carlos. *La política en el neoliberalismo. Experiencias latinoamericanas*. Santiago, LOM Ediciones, 2019.
- Srnicek, Nick. *Capitalismo de plataformas*. Buenos Aires, Caja Negra, 2018.
- Stiglitz, Joseph. Internationalizing the Crisis [en línea]. *Project Syndicate*, 2020 <<https://www.project-syndicate.org/commentary/covid19-impact-on-developing-emerging-economies-by-joseph-e-stiglitz-2020-04>> [consulta: 31 de mayo de 2020].
- The Editorial Board. Virus lays bare the frailty of the social contract radical reforms are required to forge a society that will work for all [en línea]. *Financial Times*, 2020 <<https://www.ft.com/content/7eff769a-74dd-11ea-95fed274e920ca>> [consulta: 31 de mayo de 2020].
- Thompson, Paul; Smith, Chris. *Working life: renewing labour process analysis*. London, Palgrave Macmillan, 2017.
- Zuboff, Shoshana. *The age of surveillance capitalism: The fight for a human future at the new frontier of power*. London, Profile Books, 2019.

MUJERES PROTAGONISTAS: PROTESTA EN EL PAÍS  
Y PANDEMIA EN LA CASA

*Sandra Palestro Contreras*

SANDRA PALESTRO CONTRERAS

Feminista, socióloga, integrante de la  
Coordinación Nacional de la Red Chilena contra  
la Violencia hacia las Mujeres.



## MUJERES PROTAGONISTAS: PROTESTA EN EL PAÍS Y PANDEMIA EN LA CASA

Formalmente, Chile cambió de escenario en un corto lapso, y de una crisis social que llevaba más de cuatro meses de explosión masiva y se tomaba las calles de las principales ciudades del país pasó a una crisis sanitaria que confinó a la población en las casas por tiempo indefinido.

La revuelta popular, iniciada en octubre de 2019, estaba expresando la rabia acumulada por la desigualdad que produce y reproduce este sistema de dominación patriarcal capitalista, extremado en su versión neoliberal. Todas las instituciones estaban deslegitimadas, sumidas en la corrupción y el repudio de la ciudadanía.

Aunque los movimientos sociales ya venían denunciando con masivas movilizaciones los abusos, las injusticias, el racismo, la misoginia, incluso la burla de las élites política y económica, estas se sorprendieron del estallido social<sup>1</sup>. Sus análisis no lo habían consignado.

Millones de personas se tomaron las calles de todo el país, “Chile despertó” fue la consigna. Sin embargo, Chile no había estado dormido, estallidos parciales y sectoriales se venían produciendo desde hace muchos años, con magros resultados: algunos protocolos, otras tantas leyes, políticas públicas, mesas de trabajo, muchas promesas a futuro, pero el sistema patriarcal capitalista seguía (sigue) igual. Los problemas estructurales no han sido tocados, la explotación de la fuerza de trabajo, la depredación de la naturaleza, la violencia contra las mujeres, la represión y la fuerza para la resolución de conflictos sociales, nada de eso ha quedado siquiera como tema pendiente, son asuntos zanjados cuando baja la presión social.

---

1. Solo si nos remontamos a los últimos quince años: en 2006 el “pingüinazo” de los estudiantes secundarios; en 2011 los movimientos sociales liderados por el movimiento estudiantil universitario; el movimiento ecologista contra la represa Hidroaysén; la comunidad gay y vastos sectores sociales movilizados por el asesinato de Daniel Zamudio. Desde 2012 en adelante, las protestas regionales de Magallanes, Aysén y Arica, y las comunales de Calama, Petorca, Pelequén, Quintero-Puchuncaví, Freirina, Chiloé y Constitución, entre otras. En 2016 hubo manifestaciones contra las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP). En 2018 y 2019, las feministas protagonizaron la movilización. Y en todo este periodo, la ineludible lucha del pueblo mapuche por sus reivindicaciones históricas, que les ha significado vivir en zonas militarizadas y soportar allanamientos y hostigamiento permanente, la que continúa sin solución.

Muchas protestas habían congregado a mujeres y hombres que paralizaron ciudades, incluso regiones enteras. Sin embargo, eran invisibles las personas, sus difíciles condiciones de vida, su abandono aun cuando comparten territorio con prósperas empresas y cuantiosos recursos naturales estratégicos. De ellas, los medios de comunicación tradicionales solo dejaban relatos de condena e imágenes de “alteración del orden público”. Exaltaban las bondades de la manifestación pacífica, colorida y alegre, mejor aun si era familiar, mejor aun si era en días domingo. Era la forma de presión admitida, la que obtenía permiso firmado por las autoridades. Aunque así fueran y al final se produjeran enfrentamientos solo de unos pocos “encapuchados” con carabineros, esta era la noticia y el colofón de la protesta multitudinaria, nunca quedaba claro el porqué se protestaba. Al día siguiente volvía la normalidad a las ciudades hasta otra manifestación pacífica de millones de personas en las calles que las élites no veían ni escuchaban.

El potencial transformador o al menos remecedor de la crisis social que estalló en octubre, que alertó a la élite dominante y al país entero fue, por una parte, la persistente conjunción de masividad, desobediencia y destructividad de todo lo que pudiera llamarse “orden”, “progreso”, “desarrollo” y sus íconos materiales (bancos, financieras, centros comerciales, supermercados, etc.), que trastocó el funcionamiento inercial de la producción y el consumo. Era una multitud en las calles del país deseando cambiarlo todo. Se estaba atacando el corazón de este sistema que significa la explotación de las mayorías, la deshumanización de la vida, la depredación de la naturaleza y la destrucción del planeta. Y, con ello, a la institucionalidad política que lo ha permitido y reproducido.

Por otra parte, la paulatina articulación de diversos sectores organizados de la población y su extensión en los distintos territorios del país a través de asambleas deliberativas y manifestaciones solidarias de todo tipo ponía en jaque los sacrosantos principios neoliberales del individualismo, el exitismo, la competencia, y unía a las personas en reflexión colectiva, participación y solidaridad. Así también, era una articulación que experimentaba incipientes formas de conducción colectiva desde una base social heterogénea.

El gobierno, sin empatía ni capacidad de diálogo, respondía con represión y medidas de control de la población. Las fuerzas de orden y seguridad fueron reforzadas por militares a raíz de la declaración de Estado de Excepción Constitucional de Emergencia en varias regiones y toque de queda en algunas ciudades del país. En tanto, el presidente se dirigía a la ciudadanía para dar a conocer su nueva agenda social, señalando: “Hemos escuchado fuerte y clara la voz de la gente expresando pacíficamente sus problemas, sus dolores, sus sueños y sus esperanzas de una vida mejor”. Por su parte, los medios de comunicación indicaban: “El presidente Sebastián Piñera presentó una contundente agenda social

que establece beneficios urgentes para los sectores vulnerables, la clase media, los adultos mayores y los más postergados”. Con pequeños paliativos económicos y este lenguaje, el gobierno pretendía apagar el estallido social. Cuando se quedó prácticamente sin apoyo y sus esfuerzos por volver a la “normalidad” eran en vano, desde la misma deslegitimada institucionalidad parlamentaria intentaron desplazar el conflicto hacia la formulación de una nueva Constitución Política.

El 3 de marzo, el Covid-19 llegó a Chile. El presidente presentó el Plan de Acción del Gobierno para prevenir el contagio de la población, que incluía adquisición de nuevo equipamiento, refuerzo de la red de salud, controles migratorios y el despliegue de un operativo de detección y tratamiento. Ese mismo día se conocía el primer contagiado de Coronavirus en el país.

Las y los protagonistas de la protesta habían vivido una implacable represión, cientos de jóvenes sufrieron daños irreparables en sus ojos, 31 personas murieron, miles fueron encarceladas, muchas sufrieron torturas y abusos sexuales mientras los contenidos de la revuelta popular tendían a desvanecerse tras la agobiante violación de los derechos humanos.

El estallido social tuvo el protagonismo de las mujeres como una de sus principales características. El feminismo venía en alza sostenida, tanto en conciencia, decisión y fuerza como en la masividad de las manifestaciones públicas, entre ellas, la marcha Ni una Menos (2016), que expresaba rabia y dolor por los femicidios; la toma de universidades y liceos (2018), que se inició contra el acoso sexual en esos planteles y culminó contra el sexismo en la educación y el patriarcado; el masivo 8 de marzo (2019) que unió las diversas luchas de las mujeres; y los 25 de noviembre de cada año, contra la violencia hacia las mujeres en todos los ámbitos. El 8 de marzo, que marcaba el año de protestas durante la dictadura cívicomilitar y esta vez, en 2020, iniciaba una segunda etapa del estallido social, congregó a más de dos millones de mujeres en las calles de todo Chile y fue la manifestación más multitudinaria que se conoce.

La crisis sanitaria por Covid-19 permitió al gobierno tomar el control de la población. Llamó a confinarse en las casas y decretó cuarentenas parciales, otro intento para mantener la normalidad y no afectar la economía. Una vez más convocó a los militares y el 18 de marzo declaraba Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe; cuatro días después se imponía el toque de queda en todo el país. Este Estado de Excepción permite, entre otras cosas: *dar mayor seguridad a los hospitales* y todos los sitios de atención de salud; *proteger la cadena logística* y traslado de insumos médicos; *facilitar el cuidado y traslado* de pacientes y personal médico y la evacuación de personas; *resguardar el cumplimiento de las cuarentenas* y medidas de aislamiento social; *garantizar la cadena de producción y distribución* para asegurar el normal abastecimiento de la población, y *proteger y resguardar las fronteras*. Además, establecía que los jefes

de la Defensa Nacional asumirían el mando de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública en las zonas respectivas para *velar por el orden público y reparar o preaver el daño o peligro para la seguridad nacional*<sup>2</sup>.

Es decir, el gobierno enfrentaba la crisis sanitaria declarando la guerra no al virus sino a la población. Sin duda, en su imaginario estaba el estallido social y había encontrado la oportunidad para imponer la obediencia. Más tarde, el presidente se tomaría una fotografía en la Plaza de la Dignidad, ícono de la revuelta popular, para refrendar su “triumfo”.

En su relato no cabían mensajes llamando a la población a la unidad y la colaboración, a la solidaridad y los cuidados mutuos, a mostrar un liderazgo transparente y cercano. La conducción política del gobierno siguió la misma línea represiva de siempre, aunque fuera una situación excepcional: con la lógica de dominación masculina que se manifiesta en un lenguaje guerrero de batallas y héroes y en la exaltación de las Fuerzas Armadas y de Orden; con políticas estandarizadas con el rasero de quienes detentan el poder político y económico, asegurados en presente y futuro, en tanto las mayorías viven en hacinamiento, cesantía, falta de alimentos, agua y salud; competitiva y soberbia, que se vanagloria de récords exitosos en la región latinoamericana y no escatima en la comparación con países del norte: “La respuesta de Chile frente a esta epidemia debe ser eficaz y permitirnos estar entre los países que lograron sortear con éxito esta tremenda amenaza a la salud...”, dijo el presidente Piñera. Por las medidas adoptadas, “hemos recibido felicitaciones hasta el cansancio”, decía el ministro de Salud, Jaime Mañalich, mientras la vocera de gobierno, Karla Rubilar, comparaba las cifras de Chile con las de Alemania sin ningún pudor. Tantos éxitos en el plano sanitario contra un virus que afecta a todas y todos por igual no consideraban sus efectos diferenciados por la desigualdad económica y social<sup>3</sup>. Principalmente, en sectores empobrecidos, en zonas rurales, indígenas, inmigrantes, entre personas con capacidades diferentes y jefas de hogar.

La manipulación del lenguaje es total: todo lo que el gobierno hace y no hace es “histórico”; el presidente, para quien ya no había más improprios, empezó a ser

---

2. El subrayado es de la autora del texto.

3. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Informe de Desarrollo Social 2019. La pobreza multidimensional en el país en 2017 era de 20,7 por ciento. Su desglose: urbano: 18,3 por ciento, rural: 37,4 por ciento; indígena: 30,2 por ciento, no indígena: 19,7 por ciento; chileno: 20,5 por ciento, no nacido en Chile: 24,6 por ciento; personas sin discapacidad: 19,9 por ciento, personas con discapacidad: 24,8 por ciento. Respecto de los hogares monoparentales, la pobreza multidimensional entre hombres y mujeres jefes de hogar es bastante similar. En la pobreza y la pobreza extrema por ingresos se observa una diferencia en desmedro de las mujeres. Pobreza hombres: 6,4 por ciento, pobreza mujeres: 9,2 por ciento; pobreza extrema hombres: 1,8 por ciento, pobreza extrema mujeres: 2,7 por ciento.

nombrado por sus ministros como “su Excelencia el Presidente de la República”; los empresarios comenzaron a nombrar a los trabajadores como “nuestros colaboradores”; en el momento crítico de la cuantía de contagios hablaron de un “quiebre” en la toma de test y sus resultados, nunca de la escasez de reactivos. Ya desde mucho antes, el pueblo se había convertido en “la gente”, los sectores pobres o, mejor dicho, empobrecidos, pasaron a llamarse “vulnerables”; los despedidos de sus trabajos ahora son “desvinculados”; los derechos pasaron a ser “beneficios”, etc., etc. “... Por eso, cuando hablamos de la manipulación de las palabras nos referimos a la cirugía más o menos hábil a que con frecuencia se somete a las palabras desvirtuando su sentido auténtico y poniéndolas al servicio de intereses concretos”<sup>4</sup>. Cuando reparamos en esto, la salud mental se resiente, nos invade la indignación y la desconfianza.

Las comunicaciones son controladas por el gobierno y poderosos grupos económicos, por tanto, muestran lo que es conveniente a sus intereses. Entregan información manipulada en el lenguaje y sesgada o directamente falsa sobre la real situación del país. En este contexto de desconfianza y temor por el contagio y la muerte, las empresas siguen contaminando el aire, saqueando el agua de territorios agrícolas, depredando el mar y los ríos, la tierra y las montañas. Es lo que Naomi Klein llama “la doctrina del shock”, que es la estrategia política de utilizar las crisis a gran escala para impulsar políticas que sistemáticamente profundizan la desigualdad y enriquecen a las élites, instaurando lo que ha denominado “capitalismo del desastre”<sup>5</sup>. En momentos de crisis, señala Klein, “la gente tiende a centrarse en las emergencias diarias de sobrevivir a esa crisis, sea cual sea, y tiende a confiar demasiado en los que están en el poder”.

Así, mientras el gobierno y las élites utilizan política y económicamente la emergencia sanitaria copando la información y las comunicaciones, la gran ausente en sus relatos ha sido la solidaridad que despliega el pueblo en los distintos territorios del país y que ha hecho posible que la catástrofe no sea total.

Los movimientos sociales, las organizaciones de larga data, aquellas creadas durante el estallido y las que se han re/creado en esta crisis sanitaria, siguen en actividad y no solo denuncian por medios alternativos la realidad que provocó la revuelta social y que se muestra descarnadamente en la pandemia, sino que también se han puesto en marcha para paliar los efectos sociales de la crisis sanitaria y el confinamiento: la cesantía, el hambre, la violencia contra las mujeres, entre otras.

- 
4. Seco, Manuel (de la Real Academia Española). La manipulación de las palabras. Boletín del Instituto de Estudios Giennenses N°180. 2002. pp. 7-18.
  5. Entrevista a Naomi Klein. “El desastre perfecto: Naomi Klein y el coronavirus como doctrina del shock”. Lavaca, 23 de marzo, 2020.

En esta perspectiva, las organizaciones feministas desarrollan acciones urgentes contra la violencia, puesto que, como ha sucedido en muchos países, esta ha recrudecido al concentrarse en el espacio doméstico todas las dinámicas de la vida. Así, la crisis ha mostrado los diferenciados efectos del confinamiento para las mujeres y las niñas en general, y las particularidades que conlleva en la diversidad de mujeres de acuerdo a la clase, la etnia, la nacionalidad, entre otros factores.

Las consultas telefónicas de mujeres por violencia crecieron en un 70 por ciento cuando empezó a regir la cuarentena. “El registro muestra que entre el 20 y el 22 de marzo hubo 532 llamadas, mientras que entre el 27 y el 29 de marzo —la cuarentena comenzó el día 26— la cifra subió a 907”<sup>6</sup>. Sin embargo, han disminuido las denuncias en un 18,6 por ciento, lo cual resulta obvio debido a las restricciones que implican la cuarentena y el toque de queda, y a la insuficiencia de las medidas adoptadas por el gobierno para la protección de las mujeres. Hombres han cometido 17 femicidios<sup>7</sup> y los femicidios frustrados aumentaron en un 250 por ciento solo en marzo, en comparación a marzo de 2019. Según la Fiscalía Nacional, “se explica porque existe una mayor comprensión del fenómeno del femicidio... lo que ha permitido una mejor calificación de hechos que antes eran calificados como lesiones graves”, lo cual es un logro, aunque también podríamos hipotetizar que la coexistencia de más personas en el mismo espacio, casa o vecindario ha permitido proteger a las mujeres en momentos críticos.

Agresiones físicas y femicidios son las manifestaciones de violencia que dan a conocer los medios de comunicación junto a las medidas que adopta el cuestionado Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, lo cual ha vuelto a situar la violencia hacia las mujeres en las relaciones de pareja, en el ámbito privado/doméstico, amenazando una vez más con su despolitización como problema estructural que se produce y reproduce en todos los ámbitos y que afecta, de una manera u otra, a todas.

En el ámbito económico, las mujeres son invisibles. Se han puesto todas las alertas en que muchas empresas han quebrado y otras han restringido al máximo su funcionamiento, lo que aumenta la cesantía y acarrearía peligro para la manutención de las familias. El Estado responde con urgente apoyo a las empresas para mantener en marcha la economía, pero en la vida cotidiana, las mujeres siguieron ocupándose de las variadas labores que demanda el trabajo doméstico, con hijos e hijas en casa y personas adultas mayores y/o enfermas a su cuidado.

---

6. Cuevas, Carolina, Ministra (s) de la Mujer y la Equidad de Género. Entrevista en canal TV 24Hrs.cl. 3 de abril, 2020.

7. Red Chilena contra la Violencia hacia las Mujeres. Registro de femicidios en [www.nomasviolenciacontramujeres.cl](http://www.nomasviolenciacontramujeres.cl)

Según datos de un estudio de la Fundación Sol<sup>8</sup>, un 96,6 por ciento de las personas declaradas “inactivas por quehaceres del hogar” son mujeres. Si esta categoría fuera medida como personas ocupadas, la tasa femenina en el empleo subiría de cerca de un 50 por ciento a un 68,8 por ciento. El concepto de “inactividad” invisibiliza el trabajo que realizan las mujeres fuera del mercado laboral.

Incluso quedan fuera de este ámbito los trabajos remunerados precarios, informales, que realizan la mayoría de mujeres de hogares empobrecidos y monoparentales. Son ellas las que se exponen cada día en las calles con ventas de cualquier producto que les reportan apenas el sustento diario para su grupo familiar. Tampoco son consideradas las mujeres que realizan trabajos remunerados inestables, domésticos o de temporada, a honorarios o por tiempo acotado, y que en esta crisis se han quedado sin ingresos. Agrava la situación el drama humanitario que se ha producido en las últimas semanas con cientos de familias de distintos países latinoamericanos que tenían estas condiciones laborales y que hoy esperan fuera de los consulados, en las calles, apoyo para regresar a su país.

En el ámbito laboral, no parece importar el teletrabajo que ahora desempeñan las mujeres, que además de ser ilimitado —como denuncian muchas—, les ha significado concentrar en el mismo espacio una carga más a las habituales. Cuando dicen que este “llegó para quedarse”, no es difícil suponer lo que implicará para las mujeres si los hombres no asumen a la vez su corresponsabilidad frente al trabajo doméstico y de cuidados.

Ni el trabajo doméstico de reproducción y cuidados ni el comunitario, que realizan mujeres, mayoritariamente, cuentan para la producción y la economía del país, aunque estas se basen precisamente en ellos, y como se ha demostrado en crisis sociales, ambientales, sanitarias y económicas, han sido fundamentales para que la sociedad pueda satisfacer sus necesidades más apremiantes y se preserve la vida.

Son mujeres, principalmente, quienes han respondido con prontitud para sustentar las necesidades básicas en esta crisis. Han sostenido la solidaridad y la organización para hacer frente al hambre, los cuidados de salud y la cesantía, compartiendo los escasos recursos de los que disponen o que provienen de otras solidaridades. Ollas comunes, compras comunitarias, trueques, elaboración de comidas o implementos sanitarios para la venta son algunas entre las múltiples iniciativas desarrolladas.

---

8. Barriga, Francisca (co-autora). “No es amor, es trabajo no pagado. Un análisis del trabajo de las mujeres en el Chile actual”. Fundación Sol, 2020. Entrevista en Mujeres en Sintonía, programa radial de la Red Chilena contra la Violencia hacia las Mujeres. [www.nomasviolenciacontramujeres.cl/mujeres-en-sintonia-3](http://www.nomasviolenciacontramujeres.cl/mujeres-en-sintonia-3)



Se han formado redes feministas para la orientación en situaciones de violencia, la contención psicológica, el apoyo jurídico, la provisión de alimentos. Se han realizado cientos de seminarios, talleres, conversatorios para la discusión política, la autoformación y la reflexión sobre nuevas perspectivas de vida.

Estas acciones de feministas en la emergencia sanitaria son parte de sus luchas permanentes por erradicar la violencia hacia las mujeres, por el cuidado de las semillas, la tierra, la naturaleza; la defensa del agua y los territorios, de los derechos humanos. No pretenden subsidiar las obligaciones del Estado, sino que son distintas formas de resistencia de las mujeres frente a un sistema inhumano las que en tiempos de crisis se hacen más visibles.

Son los pequeños gestos de rebeldía cotidiana de las mujeres los que van cambiando la vida, decía Julieta Kirkwood, o “la invencible revolución permanente de las mujeres” a que se refiere Angélica Illanes<sup>9</sup>, que encarna una modalidad de hacer política o su revolución emancipatoria no solo desde los aparatos culturales y políticos, sino también desde las relaciones familiares y personales. Ciertamente, ni los gestos de rebeldía ni la revolución emancipatoria de las mujeres son consignados en la historia androcéntrica oficial, porque supuestamente no somos capaces de producir ideas ni transformaciones profundas que pudieran llamarse históricas. Sin embargo, uno a uno y multiplicados por miles, estos gestos contienen propuestas para una nueva sociedad, para una economía sustentable, para el bienestar de toda la población. Son experiencias productivas que se desarrollan fuera de los mercados, solidarias, colaborativas, sin relaciones de poder opresivas. Es la politicidad de las mujeres que pone la vida en el centro de la acción colectiva.

Más conscientes de los efectos perversos de la desigualdad en situaciones de catástrofe, hagamos imposible la vuelta a la “normalidad” tal como la conocíamos. Tenemos que repensar el trabajo, la economía, la política, las relaciones humanas a la luz de las prácticas cotidianas que hemos desplegado las mujeres a lo largo de la historia. No queremos ser parte de este sistema patriarcal, capitalista, colonialista, racista, que ha precarizado la vida y destruido el planeta.

---

9. Illanes, María Angélica. Nuestra historia violeta. Feminismo social y vidas de mujeres en el siglo XX: una revolución permanente. Santiago, LOM, 2012.



COVID-19 Y DERECHOS: ¿ES POSIBLE OTRA  
ECONOMÍA?

*Laura Albornoz Pollmann*

LAURA ALBORNOZ POLLMAN

Abogada, Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales por la Universidad de Chile, Máster en Gestión y Dirección de Recursos Humanos por la Escuela Internacional de Negocios de Madrid, Doctora en Derecho Civil e Internacional Privado por la Universidad de Sevilla, en España, Profesora Asociada de Derecho Civil en la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile. Ministra Directora del Servicio Nacional de la Mujer entre los años 2006 y 2009.

## COVID-19 Y DERECHOS: ¿ES POSIBLE OTRA ECONOMÍA?

*El confinamiento y las prohibiciones que lo acompañan, por temor al contagio del Covid-19, han limitado el albedrío de la ciudadanía y el ejercicio de sus derechos, y también la posibilidad de defenderlos, de una manera solo comparable con épocas dictatoriales. Pero estas limitaciones no han tenido el mismo efecto en todos los segmentos poblacionales. No ha sido igual para los más ricos y quienes no lo son; no lo es para los pueblos originarios y quienes no están en ese grupo; no lo es para la tercera edad comparada con la gente joven ni lo es para hombres en comparación con las mujeres ni personas con otras identificaciones sexuales. Claramente, la peor parte se la han llevado las mujeres y todos quienes no entran en las estructuras patriarcales de poder.*

Nos preguntamos si al terminar este periodo de privaciones de libertad impuestas para aplacar la curva de contagios del Coronavirus —un lapso de goce desigual de derechos, de discriminaciones y violencias al desnudo— seremos una sociedad diferente y quién tomará en sus manos los cambios, quién decidirá la dirección en que irán. ¿Qué herramientas podemos vislumbrar para que estos fortalezcan la democracia, una economía más inclusiva y el abanico de derechos humanos?

El país se encontraba en pleno ambiente de manifestaciones públicas contra el *establishment* cultural, político, económico, laboral, educacional, financiero, de seguridad social, de securitización de la salud y otros ámbitos. Quienes a partir del 18 de octubre de 2019 expresaban su descontento en plazas y avenidas —de todas las edades y diferentes grupos de interés y niveles socioeconómicos— demandaban del Estado respeto por su dignidad de personas. Las y los manifestantes, que en un momento llegaron a los siete dígitos, en marzo de 2020 se habían retirado parcialmente de las calles, a la espera de respuestas de las autoridades. Todo esto, mientras las encuestas mostraban una notable baja hasta el 9 por ciento o 6 por ciento<sup>1</sup> de aceptación del presidente, según distintas encuestadoras, niveles que nunca antes se habían registrado en el país<sup>2</sup>. La reacción de la élite política, tanto del Congreso Nacional como del Poder Ejecutivo, consistió en un ágil despliegue de ofertas legislativas y políticas públicas que con los días fueron perdiendo temperatura. Fue entonces que algo impensado se hizo presente en la vida nacional: la amenaza del Coronavirus. Las prioridades cambiaron de la noche a la mañana, aunque en medio de un clima de incredulidad y sospechas de diferentes tintes.

---

1. CEP, 2019.

2. Encuesta Plaza Pública-Cadem, 10 de febrero, 2020.

## ¿ES QUE LA ECONOMÍA ORTODOXA RETROCEDE UN PASO? (PENSANDO AVANZAR OTROS, CLARO)

La crisis pandémica ha puesto en primer plano la ruptura de la relación tácita entre la administración y la ciudadanía, respondiendo del modo esperado para un modelo neoliberal, vale decir:

... ampliar el volumen de la actividad económica, disminuir los costos de la mano de obra, permitir o alentar la deslocalización de la producción (entre otras cosas, de productos médicos claves, como mascarillas y respiradores), desregular la actividad bancaria y los centros financieros y apoyar las necesidades de las corporaciones. El resultado fue, ya sea por voluntad o por omisión, una extraordinaria erosión del sector público. El segundo hecho que quedó a la vista de todos es que solo el Estado puede manejar y superar una crisis de tamaño escala (Osava, 2020, p. 1)<sup>3</sup>.

En opinión del profesor Ladislau Dowbor, especialista en convergencia de procesos críticos, el Covid-19, con sus efectos, ha sido catalizador de las fallas concomitantes del modelo, como la degradación ambiental, la desigualdad, el monopolio del capital económico y del poder político.

Políticas económicas neoliberales trataron de reducir el papel del Estado y cumplir una austeridad fiscal que limitó inversiones en los sistemas públicos de salud. Todo eso pesa ahora, los pobres están más vulnerables al Coronavirus y se redujo la capacidad de respuesta a la pandemia (...). La desigualdad, reflejada en los ingresos, en la vivienda y saneamiento precarios, hacinamiento y largos traslados en el transporte colectivo, favorece la propagación del virus y su letalidad, se comprobó en Estados Unidos y se teme confirmar con creces en América Latina y África (Dowbor, en Osava, p. 1)<sup>4</sup>.

El Coronavirus tiró ferozmente el mantel de las economías nacionales y ha estado obligando a los gobiernos, incluso a los más negacionistas, como los de México, Brasil y Estados Unidos, a optar por la salud de la gente y dejar en casa

---

3. Osava, Mario. Periodista de Inter Press Service, IPS. 24 de abril, 2020.

4. Profesor de posgrado de la Pontificia Universidad Católica de São Paulo, entrevistado por Mario Osava para IPS.

a trabajadoras y trabajadores de algunas actividades económicas y resignarse a ralentizar el crecimiento.

Tienes enfrente la paralización del 80% de la economía y si despiden a todo el mundo y no le entregas ningún tipo de ingreso a esa gente, la demanda económica va a colapsar y las pocas compañías que resisten van a colapsar y finalmente toda la economía (Ja-Hoon Chang<sup>5</sup>).

El gobierno de Brasil abandonó temporalmente su política de austeridad fiscal y aprobó un “presupuesto de guerra” que le permite destinar una millonaria ayuda de emergencia a familias, trabajadores, municipios y empresas (Núñez, 2020)<sup>6</sup>. La administración de Estados Unidos, por su parte, anunció un paquete de dos billones de dólares, 10 por ciento del PIB, para reforzar la debilitada economía estadounidense<sup>7</sup>, compensando pérdidas, protegiendo empresas ante la repentina pérdida de sus ingresos y, por cierto, para sostener el empleo y la demanda en el juego de la economía.

Mientras Chile, con una deuda pública menor al 30% del PIB<sup>8</sup>, plantea soluciones que representan alrededor del 5% de este, otros países de la región, con menor capacidad de endeudamiento, hacen esfuerzos mucho más sustantivos. El Estado de Catástrofe parece haberse invocado más para recurrir a la represión que para una efectiva acción pública (Heiss, 2020, p. 2)<sup>9</sup>.

“Han quedado expuestas las vulnerabilidades más evidentes de cada país”, dijo en reciente visita a Chile la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet<sup>10</sup>, refiriéndose a las desigualdades instaladas como telón de fondo de la crisis sanitaria.

Efectivamente, han quedado en evidencia la desigualdad de género transversal y la violencia hacia las mujeres y lo femenino, pero no en forma químicamente pura.

---

5. Académico de la Universidad de Cambridge. En revista Pulso de La Tercera.

6. Núñez, Rogelio, investigador sénior asociado del Real Instituto Elcano, Doctor en Historia Contemporánea de América Latina por el Instituto Universitario de Investigación Ortega y Gasset de la Universidad Complutense. Director del Centro de Política Internacional Félix Varela de Madrid.

7. Revista Fortune, sección economía.

8. 27 por ciento según Cepal. 2019, p. 26.

9. Claudia Heiss es integrante de la Fundación Carolina.

10. En conversatorio por Instagram Live de Fundación Horizonte Ciudadano, 21 de mayo, 2020.

También hay un criterio económico que secretamente necesita esta desigualdad y, por ello, la ignora. Ambas cosas, la violencia de género y el desentendimiento de la importancia y el valor económico del cuidado que realizan las mujeres, se han perfilado nítidamente en los confinamientos obligados por la pandemia. Se trata de una mirada y praxis de la economía llamada ortodoxa, que prescribe a las autoridades temer, en primer lugar, por la merma en los índices de crecimiento económico. Es así que el poder institucional sitúa sus discursos de campaña y sus cifras de infectados y muertos, que quieren ser triunfales y competitivas regionalmente, por encima del buen vivir de la ciudadanía, que ve perturbada su vida a causa de las obligaciones de prevención con cumplimiento controlado por la policía o fuerzas militares, y del desplome de las economías familiares.

El negacionismo de algunos gobernantes frente al peligro cercano de la pandemia ha sido coherente con el comportamiento de un *homo economicus* y de esa manera ha sido transmitido a sus conciudadanos. Es así que el país con el gobierno más capitalista y más ortodoxo en términos de modelo económico (Estados Unidos) y su símil en América del Sur (Brasil) han exhibido el mismo fenómeno: multitudes organizadas reclamando por la imposibilidad de salir a trabajar fuera de casa. Así ha ocurrido en las ciudades estadounidenses de Michigan<sup>11</sup>, con algunos manifestantes portando armas, y en Pensilvania, donde una muchedumbre con carteles fue alentada por el propio presidente Donald Trump. Una pancarta en Tennessee rezaba “sacrifiquemos a los débiles”<sup>12</sup>. Igualmente, tuvo lugar una numerosa manifestación en São Paulo, con el respaldo de Jair Bolsonaro, quien además anunció un posible apoyo a esas demandas por parte del Ejército de Brasil. El conservador primer ministro Boris Johnson, de Gran Bretaña, aliado de Estados Unidos en su enfrentamiento con la Unión Europea, se había negado inicialmente a las restricciones, alegando respeto a las libertades individuales (hasta que se contagió él mismo), como ha hecho también la derecha nacionalista de España.

Curiosamente, Estados Unidos y España lideran el ranking de contagio y mortalidad por Covid-19 entre los países del llamado primer mundo, el primero con 42 mil 514 muertes y el segundo con 20 mil 852 hasta mayo de 2020; mientras que Brasil hace lo suyo en América del Sur con dos mil 587 muertes, una cifra que más que sextuplica las de Perú, país que le sigue en la lista.

Los casos mencionados corresponden a los países de los *homo economicus*, pero ya no a cargo de sus empresas, sino de gobiernos nacionales, con el enorme poder

---

11. [https://www.eldiario.es/internacional/Michigan-Nunez-Balboa-manifestaciones-confinamiento\\_0\\_1027497302.html](https://www.eldiario.es/internacional/Michigan-Nunez-Balboa-manifestaciones-confinamiento_0_1027497302.html)

12. Periodista Chacour Koop en el Miami Herald.

que esto les confiere. En estos casos, vemos magnificadas sus características. Si consideramos el fracaso de las políticas de Donald Trump en Estados Unidos y Sebastián Piñera en Chile, con la consiguiente baja de aprobación popular cerca de periodos eleccionarios, se entiende que, desde sus intereses, deben jugarse por evitar una recesión económica. Con habilidades como financistas, pero presentados como empresarios en sus campañas electorales, tienen en esta última definición sus principales banderas y apuestan por la menor merma posible en el crecimiento económico de sus países a costa de arriesgar la salud de la población, vale decir, ignorando un entorno humano en que “lo peor está por venir”, como ha dicho Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud.

Ambos mandatarios representan el capital financiero especulativo y no la creación industrial; sus convicciones calzan con estas motivaciones y razonamientos:

Desde mediados del siglo XIX, la Economía se ha basado en el supuesto de que los agentes económicos toman decisiones racionales, maximizando su utilidad o bienestar de acuerdo a sus propias preferencias (estables) e intereses. El orden económico resultante de esa pluralidad de decisiones es considerado óptimo o eficiente... Con este supuesto central se ha construido una teoría microeconómica (para personas, hogares, empresas) y luego se ha usado para darle micro fundamentos a la teoría macroeconómica (Maletta, 2010, p. 10)<sup>13</sup>.

## LA ECONOMÍA FEMINISTA

El término empezó a ser usado a principios de los noventa, pero el análisis económico de las desigualdades de género había aparecido largo tiempo antes. “Por ejemplo, las brechas salariales entre hombres y mujeres fue un tema que ya se debatió en 1918 y de nuevo en 1936 en Inglaterra, y el debate sobre el trabajo doméstico en Europa, durante la década de 1970”. Los modelos en boga “no cuestionaban las normas patriarcales y relaciones de género que ponen a las mujeres en condiciones de subordinación y de opresión: formas patriarcales de dominación/subordinación como sistemas de propiedad y de herencia” (Benería, 2020)<sup>14</sup>.

---

13. Héctor Maletta es miembro del Instituto de Investigación en Ciencias Sociales de la Universidad del Salvador en Buenos Aires, Argentina.

14. Lourdes Benería es catedrática emérita de la Universidad de Cornell.

Sabemos que las relaciones de poder nunca son neutrales desde el punto de vista del género y que tampoco lo son respecto de los sectores que la institucionalidad estatal desea marginar. En el sistema económico actual de casi todos los países está muy bien “distribuida” la discriminación por género; pocas mujeres en cargos de jefatura bajo un techo de cristal que alimenta el escaso acceso a las capacitaciones. A ello se agrega una resistente brecha salarial. Luego, vemos que las mujeres son las más afectadas por la pobreza, por la merma de sus propios ingresos, los despidos de los demás miembros de la familia, las violencias y las normas de cuidado obligadas a causa del Coronavirus, ya sean preventivas o exigidas debido a un familiar o allegado ya afectado por el virus. Dentro del segmento de las mujeres, y haciendo una mirada interseccional, vemos que a quienes más se les dificulta la vida en el periodo de crisis es a las mujeres mapuche, las inmigrantes, las que pertenecen a los quintiles de ingreso más pobres, las que sufren alguna discapacidad, las mujeres confinadas.

Entre quienes adoptan la informalidad como estrategia de sobrevivencia se concentra un gran porcentaje de mujeres, “entonces la crisis y el desempleo en particular va a tener un impacto mucho mayor en las mujeres que en los hombres en términos del tipo de trabajo que realizan”, dice Claudia Mora<sup>15</sup>.

“La tasa de desempleo a nivel país es 7,8 por ciento según el último dato del INE, pero si nos vamos al 10 por ciento con menor ingreso el desempleo es 29 por ciento; si nos vamos al 10 por ciento de mayores ingresos, el desempleo es 2 por ciento”, manifiesta el economista David Bravo y agrega que el estado de salud es peor también entre los más pobres, con un 48 por ciento de “condición previa como diabetes, cáncer, enfermedad coronaria, etc.”, mientras los del 10 por ciento de mayores ingresos muestran solo un 31 por ciento de prevalencia de dichas afecciones<sup>16</sup>.

La economía feminista profundizó teórica y empíricamente en los orígenes y efectos de las distintas desigualdades de género y su conexión con la economía. “El género está en todas partes” escribió la historiadora norteamericana Joan Scott<sup>17</sup>, del mismo modo que la categoría clase está en todas partes (Benería, 2020).

---

15. Doctora en Sociología de la Universidad Mayor. En: <https://www.emol.com/noticias/Economia/2020/04/29/984525/Desempleo-crisis-repercusiones-riesgo-Chile.html>

16. Economista experto en materia laboral y director del Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la PUC. Entrevistado en : <https://www.emol.com/noticias/Economia/2020/04/29/984525/Desempleo-crisis-repercusiones-riesgo-Chile.html>

17. Historiadora estadounidense especializada en historia de las mentalidades, con importantes contribuciones en el campo de la historia de género, historia de la mujer e historia intelectual. Es titular de la cátedra Harols F. Linder en la Universidad de Princeton, Nueva Jersey, Estados Unidos.



La economía feminista plantea —pues es posible y necesario— que toda la economía puede analizarse desde un punto de vista feminista. Fue a principios de la década de 1990 cuando se afianzó la expresión, especialmente con la creación de la International Association for Feminist Economics (Iaffe) en EE.UU. Desde entonces, la economía feminista se ha extendido en todas direcciones, incluyendo España. Esta corriente critica la economía ortodoxa, “tan conectada al capitalismo neoliberal. La economía de los cuidados centra buena parte de la visibilización de las desigualdades de género” (Benería, op. cit.)

Al mismo tiempo, la teoría ortodoxa concede una importancia primordial al crecimiento económico y al aumento del consumo y la inversión sin considerar sus efectos, por ejemplo, sobre el medio ambiente y la sostenibilidad del planeta y de las generaciones futuras. Esto lleva al correspondiente consumismo y economismo o a la preponderancia de lo económico en la vida social y política, como hemos visto tan claramente durante el periodo neoliberal. Desde la economía feminista, otro aspecto básico es la necesidad de trascender el androcentrismo del hombre económico y su visión economicista de lo social y político (Benería, op. cit.).

No es, pues, de extrañar que un tercer aspecto de la economía feminista sea la construcción de una visión alternativa de la economía, empezando por la pregunta sobre qué es la propia economía y cuál es su objetivo. Revisando los distintos escritos y debates que han aparecido al respecto, surge una primera aproximación a la respuesta en el sentido de que no se trata de la maximización de los beneficios del capital o de la ganancia individual o del crecimiento económico o del consumismo, sino de la construcción del bienestar social para todas las personas, o sea, del bien común (Benería, op. cit.).

En términos de sustentabilidad, la economía feminista se relaciona cada vez más con el ecologismo. El abuso y menoscabo del medio ambiente, con el consecuente cambio climático, más el consumismo y el despilfarro agregado son antagónicos con la economía feminista y el modo de ver el mundo de las mujeres; el trabajo de cuidado de personas dependientes y de otras que las subordinan y les exigen ser “atendidas” las tiene permanentemente en contacto y empatía con las necesidades del planeta Tierra, que vienen a ser las mismas nuestras. Desde el modelo económico hegemónico esto se vislumbra de otra manera, más depredadora y egoísta, que nos lleva nuevamente a las características del *homo economicus*. La crisis del Coronavirus, a modo de ejemplo, ha develado para los más incrédulos e indiferentes que el extractivismo y, en general, la mercantilización de los recursos naturales nos ha privado del agua en más de un territorio del país. Sin agua es casi imposible entrar a la campaña de “Lávese las manos repetidamente entre 20 y 40 segundos”.

## SOBRE EL TRABAJO REALIZADO EN EL HOGAR

Los estudios sociales han demostrado la estrecha conexión entre capitalismo, subvaloración del trabajo del hogar y devaluación de la posición social de las mujeres. Estos estudios han mostrado que el modelo patriarcal de familia, que controla la sexualidad y la procreación, “ha sido funcional no sólo para la perpetuación del patriarcado sino también para el establecimiento y expansión del modelo capitalista” (Zúñiga, 2018)<sup>18</sup>.

El trabajo doméstico ha sido impuesto a las mujeres como si fuera un atributo natural, una expresión del instinto maternal. Al fundirse con la concepción social de la feminidad y definirse por oposición al trabajo de mercado, ha logrado transformarse en un *no trabajo* o, en el mejor de los casos, en una actividad que no es susceptible de la retribución típica de una transacción mercantil. Así, los bienes que las mujeres elaboran y suministran al interior del hogar (alimentación, aseo, cuidado, educación, contención emocional, etc.) son simbolizados como un producto del amor y deben, congruentemente, ser recompensados únicamente con este.

Llevarle “labores” al trabajo doméstico ha reforzado la creencia de que no se trata *per se* de un trabajo. Negarle valor al trabajo reproductivo ha permitido velar su enorme contribución política y económica. La producción y reproducción de la fuerza de trabajo —vitales para el mercado— han sido posibles gracias a la gestión de cuidado de niños/niñas, ancianos y otras personas dependientes, que realizan las mujeres en los hogares, de manera gratuita (Zúñiga, op. cit.).

La colocación en el mercado del trabajo doméstico ha tenido la ventaja de hacer notar su valor económico. Con todo, la sustitución del trabajo doméstico por los servicios externos de limpieza y/o cuidado “tiene muy poco de subversivo desde el punto de vista de género”. Las labores que algunas mujeres dejan de realizar en el hogar “con motivo de su inserción en el mundo laboral, no son realizadas, tampoco, por sus novios, maridos o convivientes” (Zúñiga, op. cit.).

El trabajo doméstico y de cuidado, al no ser remunerado para las mujeres por no estar industrializado y, por tanto, no ser considerado parte de la economía por no transarse en el mercado, ha sido protagonista en todos los escenarios familiares desde que sonó la alarma de pandemia. Estas mujeres, según la economía ortodoxa,

---

18. Yanira Zúñiga Añazco es Doctora en Derecho por la Universidad Carlos III de Madrid, profesora de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

no forman parte de la PEA<sup>19</sup> <sup>20</sup> femenina, a pesar de los ya numerosos estudios sobre el uso del tiempo desagregado por sexo. Se trata de una cuestión que debe cambiar si queremos políticas públicas adecuadas que proporcionen bienestar a la población.

*Fronteras morales: un argumento político para una ética del cuidado* es el libro publicado en 1993 por la pensadora estadounidense Joan Tronto<sup>21</sup>. “Se trata de cuidar el mundo, y a nosotros como parte de él”, apunta, y se pregunta por qué los que realizan estos trabajos esenciales son más mal pagados y por qué, en su mayoría, quienes los ejecutan son mujeres, personas pobres o afrodescendientes. “Eso significa que nuestros valores están distorsionados. No solo las personas, sino todas las cosas, los animales, las plantas, el mundo mismo, necesitan cuidados”, dice, y agrega que no todas las formas de cuidado son buenas, pues “también es posible cuidar mal. Y esta pandemia ha expuesto que la salud pública (...) la atención o el cuidado público siguen siendo vitales para que la sociedad prospere”.

## LA VIOLENCIA MACHISTA EN EL CONFINAMIENTO

Todos los Estados deben hacer esfuerzos significativos para abordar la amenaza Covid-19, pero no deben dejar atrás a las mujeres y los niños y niñas víctimas de violencia doméstica, ya que esto podría conducir a un aumento de la violencia doméstica, incluyendo los feminicidios (Simonovic, 2020<sup>22</sup>).

Fue lo que dijo Duvravka Simonovic, relatora especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. Y añadió que el riesgo es mayor cuando en un momento de crisis

no hay o quedan menos refugios y servicios de ayuda disponibles para las víctimas; cuando es difícil acceder a aquellos que aún están abiertos; y cuando hay menos apoyo de la comunidad; menos intervenciones policiales y menos acceso a la justicia porque muchos tribunales están cerrados (Simonovic, 2020).

---

19. Población económicamente activa.

20. Silva Monge, M. 2020. “Industria de servicios familiares vs. ‘labores de hogar’”. En: [www.circuloabierto.cl](http://www.circuloabierto.cl). Consultada el 22 de abril de 2020.

21. Entrevistada en diario El Mercurio, 3 de mayo de 2020.

22. Declaración de la relatora especial sobre la violencia contra la mujer de la ONU, Duvravka Simonovic, 27 de marzo de 2020.

“Para empeorar las cosas, las restricciones de movimiento, las restricciones financieras y la incertidumbre generalizada estimulan a los perpetradores y les proporcionan poder y controles adicionales”. Simonovic expresó su especial preocupación por las mujeres con mayor riesgo de violencia doméstica, como las que viven con alguna discapacidad, las indocumentadas y las víctimas de la trata: “Los gobiernos no deben permitir que las circunstancias extraordinarias y las medidas restrictivas contra el Covid-19 conduzcan a la violación del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia”.

Estas declaraciones fueron respaldadas por Alda Facio, Elizabeth Broderick y Maria Grazia Giammarinaro, relatora especial sobre la trata de personas, especialmente mujeres y niños.

La mitad de las denuncias por violencia doméstica con respecto a un periodo normal es lo que alerta el Centro de Medidas Cautelares de Santiago<sup>23</sup>. También la Fiscalía registra una baja de 18 por ciento a nivel país desde que se dio inicio al Estado de Excepción decretado el 20 de marzo de 2020. Las causas pueden ser muchas y aún falta estudiar más la situación. “Hay un aislamiento que mantiene a la víctima fuera de la red que podría brindarle ayuda”, dice la magistrada Jessica Arenas, coordinadora del Centro. Por su parte, la abogada Marianela Villarroel, consejera de la Fundación Pro Bono, cree que estos porcentajes no significan que haya menos agresiones y que, “por el contrario, la mayoría de alcaldes han acusado un aumento consultas y situaciones” de violencia. Además, añade, “muchas familias han quedado con un solo proveedor, generalmente el agresor, y la víctima prefiere no denunciar” a fin de no poner en riesgo ese ingreso.

La jueza Arenas también teme que haya mujeres con miedo de que “las saquen de su hogar con sus hijos o hijas para llevarlas a una casa de acogida, mientras el agresor permanece en el hogar común”.

No debemos olvidar que la gestión de conflictos puede tornarse violenta por efectos del encierro, restricción de relaciones sociales y familiares, y el molesto telecontrol laboral (se suprime la charla entre compañeros, los minutos en el sanitario, la ingesta de café, etc.), el exceso de información (sobre contagios, muertes y gestión de cadáveres), que producen estado emocional colectivo de inseguridad y detonan la expresión de la cultura machista aún prevaleciente en la sociedad.

El temor al contagio o a la pérdida del empleo, el cumplimiento vigilado de medidas de protección del virus y episodios difíciles con los niños y niñas de menor edad, como crisis de salud, pataletas, mascotas encerradas, etc., pueden gatillar las conductas violentas de los hombres que suelen tener regulado su machismo.

---

23. Diario El Mercurio, 20 de abril de 2020.

## EL TELETRABAJO Y LAS MUJERES EN ESTA CRISIS

La crisis del Coronavirus ha confinado a millones de personas en sus casas, obligando a muchas de ellas a sacar adelante su trabajo de forma remota y vigilada, a la vez que cuidan de sus hijos u otros familiares vulnerables. Si nos referimos a las mujeres que no han perdido sus empleos durante la crisis económica-sanitaria podemos observar que el teletrabajo instaurado en el periodo ha significado dobles o triples funciones para ellas en la mayoría de los casos.

El mensaje del #CuidémonosEntreTodos, siendo el cuidado una actividad económica fundamental, desplaza la responsabilidad pública del Estado en una circunstancia crítica como la actual y la traspasa a la población, es decir, a las mujeres, que deben asumirla como un trabajo sin retribución que se agrega a la situación ya dificultosa y precaria en los hogares, originada a partir de la crisis o previamente. Todo esto, incluso en el supuesto de que no existan situaciones de violencia machista.

Se dan diversas situaciones. Las mujeres que realizan teletrabajo y tienen pareja, también con teletrabajo, viviendo en el mismo hogar, suelen hacerse cargo de más acciones de cuidado que el hombre o los hombres.

La mujer es la que en varios casos debe ceder su computador a los hijos o hijas para que puedan asistir a sus clases virtuales, lo que implica que también ella es la que asume el refuerzo escolar. El varón cree que es lo justo, ya que él tiene un salario superior.

Respecto a las mujeres que realizan trabajo remunerado en casa y son jefas únicas del hogar, se puede observar que se repiten las circunstancias anteriores, pero no desarrollan un sentimiento de injusticia con respecto a una pareja.

Por otro lado, las mujeres que no han podido trabajar remuneradamente y tienen una pareja sin trabajo viviendo en el mismo hogar, casadas o no, son las que tienen más posibilidades de compartir cuidado y trabajo doméstico a través de la planificación de actividades productivas comerciales compartidas.

Las mujeres que realizan teletrabajo y tienen pareja cesante viviendo en el mismo hogar deben sufrir la victimización de la pareja sin trabajo, quien las recrimina por “la suerte” que ellas han tenido. El hombre casi no hace su parte de trabajo doméstico, pero se hace cargo de algunas actividades de la prole.

## DERECHOS DE LAS PERSONAS CONFINADAS

Aparte del derecho a la vida y la integridad física y psicológica de las personas, más transgredido entre las mujeres, niñas y niños, hay muchas situaciones en que estos son vulnerados, especialmente en condiciones de confinamiento y crisis económica.

Por ejemplo, a las personas de mayor edad se les “aconseja” no salir de sus hogares, aunque no estén en cuarentena. Muchos sospechan que lo que se quiere evitar no es que enfermen, sino que no ocupen equipos y esfuerzos médicos que puedan usar personas contagiadas más jóvenes. Profusión de cartas a los diarios muestran la inquietud de la cuarta edad, que teme sentirse presionada a renunciar a sus posibilidades y derecho a la atención de salud. La ONU ha hecho un llamado a mejorar la protección de personas mayores, pues todas las personas tienen derecho a acceder a intervenciones que les salven la vida<sup>24</sup>.

Por otra parte, el personal médico, de enfermería y auxiliares se encuentra desprotegido y los noticieros nos han mostrado casos de contagios en madres funcionarias de centros de salud que han infectado a sus familiares. No se han implementado servicios de cuidado para las hijas o hijos que se encuentran en esos hogares. Tampoco ha habido rigurosidad en la entrega de implementos de seguridad para este personal, lo que ha puesto en riesgo su derecho a la salud y la vida.

También está en riesgo el derecho al agua potable, crucial en época de prevención de contagio.

Además, el Estado debe intervenir a favor de la población de inmigrantes, especialmente en los casos de personas negras, cada vez que sean discriminadas o perseguidas. La no intervención puede considerarse una violación de derechos humanos.

En una situación de crisis económica-sanitaria y confinamientos, las personas que viven con discapacidades como ceguera, sordera, alguna parálisis o alguna circunstancia similar, quedan especialmente vulnerables al maltrato u otra victimización.

Mientras, en otra dimensión, se discute sobre los derechos humanos, si acaso hay derechos sin deberes, si ambas cosas van por carriles distintos, si el disfrutar de un derecho es una cuestión absoluta o si el único deber es el de respetar los derechos humanos.

Se deben proteger los derechos a la salud y la vida de las personas privadas de libertad. Si bien el problema de la falta de seguridad dificulta estas acciones, tenemos una lección por delante: hay que preocuparse de la población carcelaria —y en esto el Estado no ha sido eficiente— pues no ha dejado de estar conformada por personas titulares de derechos. Estos mejoramientos también favorecerían a los funcionarios de Gendarmería y otros.

El derecho a la libre circulación de información debe ser protegido durante la pandemia. La vivienda, por otra parte, “es la primera línea de defensa contra el

---

24. Acnudh.org.

brote del Covid-19”, nos urge Naciones Unidas. De igual modo, los órganos de derechos humanos de la ONU piden no descuidar este enfoque en la lucha contra la pandemia.

Por último, es importante que los gobiernos no abusen de medidas de emergencia que redunden en estrechar el goce de derechos humanos de la población. Por el contrario, los derechos humanos deben estar al centro de la respuesta al *Covid-19*.

El secretario general de Naciones Unidas, Antonio Guterres, señaló que “en el actual contexto de crisis, donde crecen el nacionalismo, el populismo y el autoritarismo, algunos países pueden utilizarlo como excusa para adoptar medidas represivas con fines no relacionados con la pandemia (...). La amenaza es el virus, no las personas”<sup>25</sup>.

## SITUACIONES FAMILIARES COMPLEJAS Y CONFINAMIENTO EN LOS HOGARES

Con respecto a la salud mental, sabemos que hay familias que cuentan entre sus miembros a personas con discapacidad psíquica que origina en ellas alteraciones del ánimo, conductuales o similares. Algunas de estas han estado siempre en su hogar a cargo de una cuidadora externa, una persona del mismo grupo familiar o bien en un establecimiento de salud mental de internación de larga estadía o en un hospital de día.

Por otra parte, es sabido que la confirmación del contagio con Coronavirus puede despertar ideas suicidas en algunas personas. Por tal motivo, es relevante que esta noticia se entregue de manera adecuada y que, a la vez, contemple apoyo psicológico para los pacientes<sup>26</sup>.

Respecto a las personas de mayor edad físicamente dependientes, la situación de cuidado se dificulta en condiciones de confinamiento, pues desaparece el trabajo de cuidado externo pagado o desempeñado por personas de algún voluntariado, ya sea a domicilio o en un centro especializado. Estos centros son de un alto potencial de contagio y especialmente peligrosos para individuos vulnerables a la infección virológica, como las personas de edad adulta y con historial patológico concomitante al virus. Esto ha llevado, en gran número de casos, a la recuperación en los hogares de familiares de personas que originalmente estaban en casas de acogida.

---

25. En: <https://acnudh.org/antonio-guterres-derechos-humanos-deben-estar-al-centro-de-la-respuesta-a-covid-19/>

26. Así lo ha señalado el psiquiatra chileno Alberto Larraín.

El hecho de que las mascotas ya no cuenten con el espacio físico acostumbrado o se vean alteradas por el permanente aforo doméstico puede llevar al maltrato animal en presencia de niños y niñas, lo que provoca situaciones de angustia que en ocasiones desatan espirales de conducta abiertamente violentas.

Casos graves los constituyen las personas alcohólicas-problema o drogadictas en el núcleo familiar, que alteran la convivencia, especialmente en periodos de privación de su consumo por falta de proveedores o de dinero para contactarlos o en estados de euforia agresiva. Además, las casas o departamentos pequeños con aforo doméstico sobrepasado provocan ansiedad y molestias en la convivencia.

Situaciones muy graves son las que han debido protagonizar mujeres con embarazos no deseados por ellas y/o sus parejas, que se han visto en la necesidad de practicar interrupción del embarazo sin posibilidad de resolver los requerimientos de esa situación.

La convivencia obligada de mujeres, niñas o niños con agentes de abuso doméstico es una situación que hasta ahora no está siendo registrada institucionalmente y que no ha sido denunciada en los medios, ni siquiera contemplando las normativas éticas de estos y sus periodistas. Esto es particularmente grave, pues si se comprende que todas las violencias son psicológicas<sup>27</sup>, en el confinamiento hay espacio propicio para las distintas expresiones de abuso en contra de mujeres, niñas, niños y personas de mayor edad, en especial si su nivel de dependencia es alto y significa un trabajo de cuidado con dedicación estimada excesiva por la familia. En otras palabras, hay lugar para la violencia psicológica propiamente tal, violencia psicofísica, física-psicosexual, psico-económica u otra.

## FINALMENTE...

El Covid-19 es una prueba para las sociedades, los gobiernos, las comunidades y las personas.

El respeto de los derechos humanos en todo ámbito, incluidos los derechos económicos y sociales, y los derechos civiles y políticos, será fundamental para el éxito de la respuesta de salud pública a esta pandemia.

La administración actual vive la tensión entre evitar impopulares cifras de muertes y obtener beneficios políticos y económicos (Carrasco<sup>28</sup>, 2011), a pesar de que el bienestar y no el PIB debería ser la vara para medir el funcionamiento

---

27. Silva Monge, M. (1995).

28. Cristina Carrasco es investigadora en economía feminista y profesora de Teoría Económica de la Facultad de Economía y Empresa de la Universidad de Barcelona.



económico, el objetivo del *homo economicus* es la obtención de beneficio. La economía ortodoxa está pensada para funcionar más rápido, ser más productivos y tener más beneficios, no importa quién se los lleve (Carrasco, op. cit.).

Reforzar el Estado y la salud pública para el futuro aparece como una consecuencia lógica de esa crisis. Las pandemias quedarán como amenaza permanente, aun si no vuelven a ocurrir.

La esperanza de muchas personas es que la tragedia de la pandemia, cuya dimensión aún es incalculable, conmoverá a la humanidad al punto de reducir el consumismo, impulsar soluciones para la crisis climática y para la desigualdad ahora considerada inaceptable. Pero no aparecen fuerzas políticas o sociales que aseguren decisiones favorables a tales cambios en el futuro.

Solo sociedades en que se abra espacio a una ciudadanía fuerte, articulada según sus intereses genuinos, con participación de sectores excluidos como las mujeres, diversidad sexual y pueblos originarios, que sea capaz de fiscalizar al poder y armada con medios de comunicación independientes del poder político, financiero y empresarial serán capaces de mostrarle al *homo economicus* que ya no tiene un lugar, especialmente si quiere ocupar las casas de gobierno de las naciones.

## REFERENCIAS

- Benería, Lourdes (2020). ¿Qué es la economía feminista? En: <https://alternativaseconomicas.coop/articulo/que-es-la-economia-feminista>
- Carrasco, Cristina (2011). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. En: Revista de Economía Crítica, N° 11. Barcelona: Unab.
- García, Beatriz (2020). Diario de una madre confinada y sus amigas. En: [www.circuloabierto.cl](http://www.circuloabierto.cl)
- Heiss, Claudia (2020). *Chile: entre el estallido social y la pandemia*. Santiago: Fundación Carolina.
- Maletta, Héctor (2010). La evolución del homo economicus: problemas del marco de decisión racional en Economía. En Economía, vol. XXXIII, N°65, Pp.10-55. Buenos Aires: IICS.
- Silva Monge, M. (1995). *Todas las violencias son psicológicas*. Documento de trabajo. Santiago: Sernam, p. 2.
- Zúñiga, Yanira (2018). *Cuerpo, género y derecho*. En Ius et Praxis, vol, 24. N°3. Talca, pp. 221-249.

## Medios de comunicación

- Osava, Mario (2020). ¿La pandemia podría gestar una economía menos excluyente? En: [http://www.ipsnoticias.net/2020/04/la-pandemia-podria-gestar-una-economia-menos-excluyente-la-pandemia-la-covid-19-acentuo-las-crisis-mundiales-ya-visibles-reconocimiento-una-economia-disfuncional-e-imp/?utm\\_source=Spanish+-+Mejor+de+la+Semana&utm\\_campaign=1692d492e1-EMAIL\\_CAMPAIGN\\_2020\\_04\\_24\\_05\\_37&utm\\_medium=email&utm\\_term=0\\_b685ec7ed3-1692d492e1-53076.97](http://www.ipsnoticias.net/2020/04/la-pandemia-podria-gestar-una-economia-menos-excluyente-la-pandemia-la-covid-19-acentuo-las-crisis-mundiales-ya-visibles-reconocimiento-una-economia-disfuncional-e-imp/?utm_source=Spanish+-+Mejor+de+la+Semana&utm_campaign=1692d492e1-EMAIL_CAMPAIGN_2020_04_24_05_37&utm_medium=email&utm_term=0_b685ec7ed3-1692d492e1-53076.97). Consultado el 24 de abril de 2020.
- Guerrero, Francisca (2020). *La prioridad debe ser proveer de ingresos a la población*. Entrevista a Ha-Joon Chang. Revista Pulso. <https://www.latercera.com/pulso/noticia/ha-joon-chang-academico-de-cambridge-la-prioridad-debe-ser-proveer-de-ingresos-a-la-poblacion-de-manera-que-puedan-sobrevivir/3LR6ARORDVE3NB5GBUOENUN4UA/> Consultado el 27 de abril de 2020.

Larraín, Alberto. En entrevista en radio Cooperativa del 4 de mayo de 2020:  
<https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/coronavirus/siquiatra-advierte-que-la-confirmacion-del-contagio-puede-acarrear-ideas/2020-05-04/130718.html>

Consultado el 29 de abril de 2020.

Koop, Chacour (2020). *'Sacrifice the weak' and 'Give me liberty': signs at coronavirus protests across US*. En: <https://www.miamiherald.com/news/coronavirus/article242182796.html>

Wingrove, J., Litvan, L. & Steven. D. (2020). *Trump and Senate agree on \$2 trillion rescue deal that includes cash handouts and stock buyback ban*. En:  
<https://fortune.com/2020/03/25/trump-senate-trillion-rescue-deal-cash-handouts-stock-buyback-ban/>

Pérez, Andrea (2016). La economía feminista va más allá de la igualdad entre hombres y mujeres. Entrevista a Cristina Carrasco. En: [https://www.eldiario.es/catalunya/economia/Cristina\\_Carrasco-igualdad-capitalismo-economia\\_feminista\\_0\\_541396500.html](https://www.eldiario.es/catalunya/economia/Cristina_Carrasco-igualdad-capitalismo-economia_feminista_0_541396500.html)



(DES)PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA  
INFANCIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

*Patricia Muñoz García*

## PATRICIA MUÑOZ GARCÍA

Abogada de la Universidad Católica de Temuco. Magíster en Docencia Universitaria de la Universidad del Desarrollo. Entre los años 2004 y 2018 se desempeñó como fiscal adjunta especializada en derechos humanos, violencia de género y delitos sexuales, y como gerenta de la División de Atención a las Víctimas y Testigos. Fue la primera mujer presidenta de la Asociación de Fiscales en el Ministerio Público de Chile. En 2018 se convirtió en la primera defensora de la Niñez de Chile.

## (DES)PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

El artículo 1° de nuestra Constitución Política<sup>1</sup> establece, para dar inicio a las bases de nuestra institucionalidad, que “Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos”, y agrega, luego, que

El Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece (Constitución Política de la República de Chile).

Al finalizar, añade que el Estado deberá “... asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional”.

Inicio este texto recordando este mandato constitucional porque, precisamente, a la luz de lo acontecido en Chile en la crisis social que se manifestó con mayor fuerza el 18 de octubre de 2019 y en la actual crisis sanitaria y de derechos humanos que representa la pandemia del Coronavirus, queda de manifiesto cómo aquellos mandatos establecidos para el Estado de Chile, independientemente de quién lidere su gobierno, siguen, en relación con los niños, niñas y adolescentes, sin cumplirse. Se trata de una situación que se evidencia con mayor claridad si a dichas exigencias constitucionales sumamos las obligaciones jurídicas adquiridas por el Estado el año 1990, cuando ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño, tratado internacional que define y establece un paradigma desde el cual reconocer, tratar y proteger a niños, niñas y adolescentes por su condición de sujetos de derecho y no meros objetos de protección.

---

1. Constitución Política de la República, Chile, en línea en <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242302>.

Dicho tratado internacional establece, en su artículo 2<sup>o</sup>, que:

1. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales. 2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.

Vale la pena determinar, habida cuenta de lo que ha ocurrido en relación con la pandemia, cómo afecta e impacta la profunda inequidad y desigualdad que se vive en el país en los niños, niñas y adolescentes, y determinar si aquellas obligaciones centrales del Estado chileno han sido cumplidas por este o si, por el contrario, a pesar del desarrollo económico y social alcanzando en el país durante estos años, este no ha podido llegar, “sin distinción alguna”, a todas y todos quienes habitan el país, en condiciones de igualdad y dignidad. Además de aquello, resulta necesario determinar si en el diseño e implementación de políticas públicas que se han desarrollado en el país, aquellas han sido capaces de ver y tratar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho o si, más bien, siguen siendo tratados, tanto por los órganos del Estado como por la sociedad en su conjunto, como meros objetos de protección y de decisión de los adultos que les rodean.

Para analizar los puntos referidos, resulta necesario tener a la vista algunas cifras relacionadas con niños, niñas y adolescentes. Podemos observar que, al año 2017<sup>3</sup>, en Chile existían 4.259.155 niños, niñas y adolescentes. De este total, un 12,6 por ciento vive en la ruralidad y de 596.582 que se reconocen pertenecientes a un pueblo originario, 471.742 de ellas y ellos adscribe al pueblo mapuche. Un 5,1 por ciento de quienes se encuentran en situación de discapacidad tienen entre 0 y 5 años, un 5,8 por ciento tiene entre 6 y 13 años y un 6 por ciento entre 14 y 17 años. En relación con la situación de pobreza por ingresos, un 13,9 por ciento de los niños enfrenta

- 
2. Convención sobre los Derechos del Niño, Naciones Unidas, en línea en <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=15824>.
  3. Defensoría de los Derechos de la Niñez, Informe Anual 2019, en línea en [https://www.defensorianinez.cl/informe-anual/docs/II\\_cap0\\_2019\\_preambulo.pdf](https://www.defensorianinez.cl/informe-anual/docs/II_cap0_2019_preambulo.pdf).



esta dificultad en sus hogares, cifra que alcanza el 22,9 por ciento en el caso de la pobreza multidimensional. Del total de niños, niñas y adolescentes que viven en Chile, un 21,4 por ciento de quienes tienen entre 0 y 5 años, un 16,9 por ciento de quienes tienen entre 6 y 13 años y un 15 por ciento de quienes tienen entre 14 y 17 años ha presentado algún problema de salud, accidente o enfermedad, y de un total de 428.369 personas menores de 20 años que presentan trastornos de salud mental, 295.612 corresponden a niños y niñas entre los 0 y 14 años de edad. Finalmente, el Informe sobre Estadísticas Migratorias, elaborado en conjunto entre el Instituto Nacional de Estadísticas y el Departamento de Extranjería y Migración, estima que, al 31 de diciembre de 2019, en Chile vivían 209.866 niños, niñas y adolescentes migrantes<sup>4</sup>.

Considerando lo anterior, es evidente que las acciones estatales destinadas a proteger a los niños, niñas y adolescentes que viven en Chile deben estar diseñadas e implementadas integrando, como elemento central, la diversidad que representa la infancia y la adolescencia en nuestro país, a fin de entregar espacios efectivos en los que ellas y ellos puedan, además, y tal como lo mandata nuestra Carta Fundamental y lo refuerza la Convención sobre los Derechos del Niño, participar activamente, incidiendo en las definiciones de políticas o acciones públicas que les afectan o afectarán, toda vez que su invisibilización en la elaboración de estas hará imposible que les resulten atingentes y que sean capaces de responder, con eficiencia y oportunidad, a aquellas exigencias vitales que están teniendo hoy.

El Secretario General de Naciones Unidas ha enfatizado, con mucha claridad, que la pandemia del Covid-19 no solo es una crisis sanitaria, sino que también es una crisis de derechos humanos, y ha sostenido que:

La pandemia de Covid-19 es una emergencia de la salud pública, pero es mucho más. Es una crisis económica. Una crisis social. Y una crisis humana que se está convirtiendo rápidamente en una crisis de derechos humanos<sup>5</sup>.

Esta declaración es coherente con lo que ha acontecido en nuestro país, donde hemos debido enfrentar diversas y variadas restricciones a derechos fundamentales, por de pronto, la restricción absoluta o parcial de nuestra libertad de desplazamiento,

- 
4. Instituto Nacional De Estadísticas (INE), Departamento De Extranjería y Migración (DEM), 2020, Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2019.
  5. Naciones Unidas, Ginebra, Declaración emitida el 23 de abril de 2020, “Miremos a través del prisma de los derechos humanos”, en línea en <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/miremos-prisma-derechos-humanos-respuesta-covid-19>.

y donde también hemos visto, con desafortunada claridad, cómo la falta de acceso igualitario a bienes básicos y elementales para la vida, y la imposibilidad de ejercer efectivamente los derechos exhiben la crisis de derechos humanos que Chile enfrenta en razón de esta pandemia y que ya se había develado, con mucha fuerza, en la crisis social del 18 de octubre.

Pero esta crisis de derechos humanos afecta de manera distinta a niños, niñas y adolescentes y eso no ha sido entendido ni abordado de manera efectiva por quienes conducen el país. Este es un grupo especialmente vulnerable de nuestra población y el Estado tiene el deber de proteger a sus integrantes de una manera reforzada, algo que, además de no haber sido visible en las acciones gubernamentales, tampoco ha sido informado a ellos y ellas de manera adaptada a su capacidad de comprensión. Los niños, niñas y adolescentes desconocen, en muchos casos, las acciones dirigidas a resolver la situación que enfrenta el país y no han recibido, desde las autoridades, ninguna medida exclusiva que les permita comprender que ellas y ellos son tan dignos e iguales como las personas adultas y que, además, se les asegurará el derecho a participar, considerando su desarrollo evolutivo, con igualdad de oportunidades para que esta crisis no les afecte de manera tan brutal.

Hasta hoy, lo único que ha dado cierta visibilidad a los niños, niñas y adolescentes ha sido la discusión en torno a su situación escolar y el debate sobre el retorno a clases, como si los niños, niñas y adolescentes solo tuvieran desarrollo posible en el ámbito educacional, como si su vida girara en torno a los aspectos relacionados con el aprendizaje formal que se desarrolla en los establecimientos educacionales. Aquella miope visión hace que, en la multiplicidad de ámbitos donde ellas y ellos se desenvuelven, lisa y llanamente no sean visibilizados por el Estado como sujetos de atención y, consecuentemente, como sujetos de protección.

Como Defensoría de la Niñez de Chile, convencidos de la necesidad de que la relación entre el Estado y niños, niñas y adolescentes cambie, y de que esta crisis tan profunda permita “reconstruir” dicha relación de manera virtuosa, solicitamos al gobierno la generación de una mesa de trabajo permanente, transversal e intersectorial que, incluyendo representación participativa e incidente de los propios niños, niñas y adolescentes, permita que todas las autoridades que tienen el deber de ejercer acciones destinadas a prevenir vulneraciones a sus derechos y satisfacer debidamente su protección, diseñen e implementen políticas y acciones públicas con enfoque de derechos humanos que atiendan, de manera específica, a evitar el impacto negativo que esta situación país tiene y tendrá sobre ellas y ellos. Aquella petición no fue atendida, en una manifestación más de que los niños, niñas y adolescentes no son lo primero, que respecto de ellas y ellos no existen prioridades reales, sino que meramente discursivas, y que, incluso en las horas más críticas que enfrenta el país, su afectación no es vista como una realidad que requiere un abordaje prioritario.

Dicha visión del rol del Estado en relación con niños, niñas y adolescentes no es inocua, pues no solo involucra una mirada del rol estatal que hace primar la lógica del “subsidio” o del “asistencialismo”, la que ha predominado por años y pretende mantenerse, sino que devela la grave incapacidad de dar cumplimiento a aquel mandato básico y central que el propio Estado se atribuyó al determinar su obligación relacionada con que “está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible”, lo que solo puede cumplirse si quienes deben dirigir la actuación estatal entienden qué es lo que viven las personas y qué es lo que necesitan, específicamente qué es lo que viven los niños, niñas y adolescentes y qué necesitan, pues sin ese conocimiento e información no es ni será posible que sus acciones, subsidiarias o no, resulten oportunas, eficientes y efectivas.

Día a día nos enfrentamos a la violencia que representa la inequidad y falta de dignidad en la que viven miles de chilenos y chilenas, la que se agudiza aún más cuando ataca, de manera directa y permanente, a quienes debiéramos proteger de manera prioritaria, a quienes debiéramos alejar de cualquier vulneración de sus derechos. Es difícil que dicha violencia institucional deje de existir respecto de niños, niñas y adolescentes sí, incluso en una crisis tan grave como la que enfrentamos, siguen sin ser vistos, sin ser escuchados y sin ser atendidos en igualdad.

Legítimamente, quienes trabajan a diario en la protección de niños, niñas y adolescentes nos hacemos muchas preguntas: ¿qué acciones estatales se han dirigido, de manera específica, a su cuidado, atención, trato y protección? ¿Cómo se ha priorizado a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional y por ingresos? ¿Cuántas de las medidas económicas anunciadas e implementadas por el Ejecutivo han impactado, de manera efectiva, en los niños, niñas y adolescentes que viven en Chile? ¿Cuántas de las medidas económicas han priorizado su entrega a quienes ejercen labores de cuidado y protección de niños, niñas y adolescentes? ¿Cómo se ha abordado la protección de aquellos niños, niñas y adolescentes migrantes que, encontrándose en situación de irregularidad, no pueden acceder al Registro Social de Hogares y, por tanto, a las entregas gubernamentales de alimento y dinero para sobrevivir? ¿Qué acciones de prevención se han llevado a cabo para evitar que la violencia y maltrato contra niños, niñas y adolescentes se produzca mientras se mantiene la situación de confinamiento? ¿Cuántos de los padres, madres o adultos cuidadores de niños, niñas y adolescentes han recibido formación, capacitación y entrega de herramientas suficientes para mantener la crianza en esta situación de crisis sin recurrir a la violencia o el maltrato? ¿Cuántas acciones específicas para generar intervenciones efectivas en el ámbito de la salud

mental de niños, niñas y adolescentes se han ejecutado desde la administración del Estado, con el fin de evitar que estos hechos afecten significativamente su desarrollo armonioso e integral? La verdad es que la falta de acción favorece la generación de muchas más preguntas, las que hoy no encuentran respuestas de parte de las autoridades o solo hallan algunas llenas de generalidades en las que niños, niñas y adolescentes siguen siendo vistos como meros apéndices de los adultos con quienes se relacionan o de las familias a las que pertenecen.

Unicef ha sostenido que:

Si no se toman medidas urgentes, esta crisis de la salud amenaza con convertirse en una crisis de los derechos de los niños. Los trastornos que ha provocado en la sociedad tienen una profunda repercusión sobre los niños: sobre su seguridad, su bienestar y su futuro. La cooperación multilateral es la única forma de lograr que millones de niñas y niños (incluidos los que han debido abandonar sus hogares a causa de un conflicto, los que padecen una discapacidad y las niñas que están expuestas a diversos peligros) permanezcan sanos, protegidos y sigan recibiendo una educación<sup>6</sup>.

Con la finalidad de evitar que esta crisis se produzca, Unicef releva seis acciones concretas que los Estados debieran ejecutar. Primero, *garantizar que todos los niños estén sanos y bien alimentados*; segundo, *llegar a los niños vulnerables para proporcionarles agua, saneamiento e higiene*; tercero, *que se facilite el aprendizaje de los niños*; cuarto, *que se ayude a las familias a cubrir sus necesidades y cuidar a sus hijos*; quinto, *que se proteja a los niños de la violencia, la explotación y el abuso*; y sexto, *que se proteja a los niños refugiados, migrantes y a los afectados por un conflicto*.

Si analizamos las acciones que el Estado chileno ha realizado en las materias señaladas por estas seis recomendaciones, cabe preguntarse si al no visibilizar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y víctimas de esta crisis, estas se han podido ejecutar y si, de haberse ejecutado, han puesto o no en el centro de ellas a los niños, niñas y adolescentes y sus necesidades. Con la finalidad de ilustrar de forma ejemplar la situación actual, explicitaré algunos hechos concretos que evidencian la incapacidad del Estado chileno de cumplir estas acciones.

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas puso a disposición, a través de la entrega de una caja con víveres, los alimentos que se entregaban en los establecimientos educacionales a cada niño, niña o adolescente registrado en sus

---

6. Unicef, Plan de Acción Covid-19, en línea en <https://www.unicef.org/es/historias/proteger-los-ninos-mas-vulnerables-de-efectos-coronavirus-covid-19>.

programas. Esta distribución, que no estuvo exenta de críticas y reclamos, permitió, en un inicio y de alguna manera hasta ahora, abordar las necesidades de alimento que niños, niñas y adolescentes presentan. Sin perjuicio de aquello, estas últimas semanas hemos sido testigos, en las calles de algunas comunas de nuestro país, de protestas de personas que aseguran no tener acceso a la alimentación, hecho que impacta significativamente en la posibilidad de que niños, niñas y adolescentes estén sanos y bien alimentados. Dichas manifestaciones son coherentes con que, hasta hace dos días, se había entregado solo el 5 por ciento de las cajas de alimentos que el gobierno había comprometido llevar en ayuda de las familias chilenas, dejando abierta la interrogante de cómo están resolviendo su situación alimentaria los niños, niñas y adolescentes del país.

Si consideramos los porcentajes de pobreza por ingresos y a ellos sumamos las prohibiciones de circulación y funcionamiento comercial, medidas destinadas a evitar la propagación de la enfermedad, resulta evidente que las posibilidades de las personas a cargo del cuidado de niños, niñas y adolescentes de tener recursos suficientes para asegurar su alimentación se reducen, y aquello debe implicar acciones decididas del Estado para favorecer, en términos prioritarios, la atención de quienes deberán proveer alimentación a niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de asegurar su situación de salud y su desarrollo integral. En esta línea, acciones económicas y de entrega de alimentación debieran considerar, como prioridad, a quienes tienen bajo su responsabilidad el cuidado y protección de este grupo de la población.

Además, y en lo que dice relación con el abordaje sanitario, no solo se ha considerado, de manera bastante ofensiva en un inicio, a los niños, niñas y adolescentes como meros “vectores” de contagio del Covid-19, sino que ahora, cuando ya se ha asumido que también contraen la enfermedad y que, por tanto, requieren ser atendidos e incluso en algunos casos han debido ser hospitalizados, nos encontramos con la inexistencia de protocolos de actuación que les permitan estar cuidados y acompañados, en sus procesos de hospitalización, por un adulto significativo, situación que resulta contraria a su propia condición de niños, niñas y adolescentes y que demanda del Estado el diseño de acciones que, asegurando la debida prevención del contagio, no les exponga a la grave afectación que puede implicar, en términos de su salud mental y de su desarrollo, la obligación de permanecer solos en un recinto asistencial. Este hecho es particularmente grave si consideramos que ni siquiera se han visualizado, dentro de este grupo, las necesidades de acompañamiento que presentan los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, las de quienes presentan trastorno de espectro autista u otras condiciones que demandan, necesariamente, de intervenciones médicas especiales que no pueden depender de la sola voluntad de quien atiende.

Además de lo planteado, hay que recordar que la salud no solo se relaciona con el bienestar físico, sino que involucra la necesidad de contemplar los cuidados necesarios de la salud mental. En estos meses, las atenciones de salud mental de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado se han visto suspendidas; no existe ningún plan de intervención en este ámbito que se esté desarrollando de manera explícita con participación directa de representantes de los propios niños, niñas y adolescentes, lo que ha profundizado seriamente las posibilidades de que la dimensión emocional de esta crisis sanitaria provoque consecuencias inmediatas y a mediano y largo plazo que luego no seamos capaces de abordar con rigurosidad.

Respecto de la acción de “llegar a los niños vulnerables para proporcionarles agua, saneamiento e higiene”, valga la pena mencionar que en Chile, en el año 2020, existen niños, niñas y adolescentes que no tienen acceso al agua, hecho que evidentemente no les permite desarrollarse de manera armoniosa e integral y afecta significativamente su derecho a la vida y a la integridad física y psíquica. Así, y solo a modo ejemplar, en la provincia de Petorca reciben escasos 20 litros de agua para consumo personal diario, en circunstancias de que lo que la Organización Mundial de la Salud establece como cantidad mínima para vivir son 100 litros de consumo diario personal<sup>7</sup>. Dicha flagrante vulneración a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes no ha sido ni atendida ni resuelta por las autoridades sanitarias que, de manera persistente, ofensiva y violenta para estos niños, niñas y adolescentes, refuerzan a diario que la mejor prevención para evitar el contagio del Covid-19 es el lavado de manos frecuente, dejando “correr” el agua por 30 segundos cada dos horas<sup>8</sup>. Esto podría haber sido abordado de manera inmediata por las autoridades sanitarias en razón de la grave situación que representa la pandemia, pero no ha ocurrido y, por el contrario, ellas defienden, en instancias judiciales en las que nos encontramos debatiendo, que con 50 litros es suficiente para que ellas y ellos vivan, desatendiendo de manera evidente el deber de tener, como consideración primordial, el interés superior de niños, niñas y adolescentes a acceder a este elemento vital y a poder estar sanos.

Además de los aspectos precedentes, esta crisis ha dejado de manifiesto las brechas existentes entre los niños, niñas y adolescentes dependiendo de su origen, condición social y lugar de residencia, así como acceso a Internet y a equipos computacionales que les permitan desarrollar el aprendizaje a distancia. Aquellas brechas solo vienen a profundizar otras que la educación chilena no ha sido capaz

---

7. Organización Mundial de la Salud, en línea en [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/diseases/wsh0302/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/)

8. Ministerio de Salud, Chile, Autocuidado Covid-19, en línea en <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/material-de-descarga/>.

de abordar y que no se originan con la crisis sanitaria, sino que con la incapacidad del Estado de Chile de asegurar educación de calidad en condiciones de igualdad a todos los niños, niñas y adolescentes sin discriminación alguna. Quienes tienen situaciones o condiciones de discapacidad, quienes se encuentran viviendo en la calle, quienes se educan en la ruralidad, quienes están bajo el cuidado del Estado en recintos de protección o privativos de libertad, quienes pertenecen a pueblos indígenas, entre otros, han visto desde hace mucho tiempo dificultado el ejercicio efectivo de su derecho a la educación, lo que solo se ha profundizado en este contexto. No debemos olvidar que la educación se concibe como un derecho humano, pero para que sea efectivamente un derecho y no una mera expectativa para algunos, debe cumplir con el resguardo de principios como la no discriminación, la igualdad de oportunidades y de trato y el acceso universal<sup>9</sup>, situaciones que para un grupo importante de niños, niñas y adolescentes en Chile no son reales.

La educación, para ser concebida como derecho humano, debe entenderse como algo más que la transmisión de contenidos y, de acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en todas sus formas y en todos los niveles debe tener cuatro características interrelacionadas: la *disponibilidad*, que implica el deber de existencia de instituciones y programas de enseñanza en cantidad suficiente en el Estado Parte; la *accesibilidad*, que a su vez involucra tres dimensiones (la *no discriminación*, es decir, que sea accesible para todos, especialmente para los grupos vulnerables de hecho y de derecho; la *accesibilidad material*, que implica que debe ser asequible en su localización geográfica como tecnológica; y la *accesibilidad económica*, que señala que debe estar al alcance de todos); la *aceptabilidad*, que exige que en la forma y en el fondo los programas de estudio y métodos pedagógicos sean pertinentes, adecuados culturalmente y de buena calidad; y la *adaptabilidad*, que demanda que la educación sea lo suficientemente flexible para adaptarse a las necesidades de las sociedades en transformación y responder de manera adecuada a las y los alumnos en contextos sociales y culturales diversos.

Poder cumplir con esta educación, entendida como un derecho humano de todas y todos los niños, niñas y adolescentes que viven en Chile, involucra la necesidad de que el Estado adopte medidas urgentes y ejecute acciones que permitan priorizar o adecuar el currículo, identificando contenidos y metodologías, para que exista factibilidad de que los y las estudiantes puedan alcanzar el aprendizaje durante el nuevo escenario escolar, con el fin de permitir un pasaje lo más fluido posible a la educación presencial formal; que se adecue la jornada escolar, permitiendo el

---

9. Unesco, Derecho a la educación, en línea en <https://es.unesco.org/themes/derecho-a-educacion/principios-fundamentales>.



equilibrio necesario entre las horas que los NNA le dedican al estudio durante el periodo de distanciamiento social, de modo de favorecer la continuidad del aprendizaje sin generar un impacto negativo y un estrés adicional al que ya involucra el confinamiento para los NNA; incorporar nuevos contenidos de aprendizaje especialmente diseñados para atender las necesidades de los NNA en contexto de crisis, donde resultan prioritarios los énfasis en aquellos contenidos y competencias relacionadas con el vínculo personal, los aprendizajes para la vida y la entrega de habilidades para el desarrollo de esta; y establecer instancias de evaluación constante de las medidas adoptadas en atención a la crisis sanitaria, incorporando las recomendaciones de organismos técnicos y, sobre todo, de representantes de todos los estamentos de las comunidades educativas, con prioritaria participación de los propios niños, niñas y adolescentes.

Vistos estos elementos, como algunos ejemplos de la falta de consideración primordial de los derechos de niños, niñas y adolescentes, creo que la posibilidad de abordar la situación de la infancia y la adolescencia en este contexto de crisis, con la transversalidad pretendida y en un marco de acción intersectorial, es lo único que permitiría no solo atender, con eficacia y de manera oportuna, la crisis y la contingencia que hoy estos enfrentan sino que, además, proyectar, en virtud de lo que ellas y ellos están viviendo, la mejor forma de conducir acciones en los ámbitos en los que los NNA deben desenvolverse, asegurándoles un trato debido en el futuro inmediato y en el largo plazo, donde su condición de sujetos de derecho se transforme en algo concreto, real, y deje de ser una mera declaración verbal.

Aquella relación que la sociedad construye y desarrolla con los niños, niñas y adolescentes está, muchas veces, mediada por la forma en que el propio Estado, a través de sus diversos órganos, se relaciona con ellas y ellos, exhibiendo comportamientos que luego se replican en el comportamiento ciudadano, lo que afecta significativamente las posibilidades de desarrollo, en el máximo de sus potencialidades, de este grupo de la población. Si el Estado no da espacios para oír y participar a niños, niñas y adolescentes en aquellas instancias donde se resuelven acciones o medidas que les afectarán, lo que hace no solo es vedar un espacio de reconocimiento de ellas y ellos como un o una otro/a válido/a que tiene derecho a un trato de igualdad y dignidad, en tanto sujeto de derecho, sino que, además, incumple de manera manifiesta la obligación jurídica que adquirió al ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño, esto es, asegurarles espacios de escucha y tener en cuenta su opinión.

Espero y confío que la crisis social del 18 de octubre de 2019 y esta crisis sanitaria de la pandemia Covid-19, devenida en crisis de derechos humanos, obligue a quienes tenemos un profundo y real compromiso con la democracia en nuestro país a mirar con detención el rol del Estado, a repensar la forma en la que este



ha construido el desarrollo del país y a costa de la vida de cuántos y cuántas ese desarrollo se ha producido; a mirar con atención y rigor los llamados que los niños, niñas y adolescentes hacen, desde hace mucho tiempo, para que les veamos, les escuchemos y les demos espacios; a asumir nuestras responsabilidades como adultos y observar autocríticamente cómo, al impedirles participar, hemos impactado en aquellas búsquedas de espacios de atención por vías que les exponen a situaciones riesgosas; a entender que necesitamos un marco jurídico suficientemente capaz de asegurar el ejercicio efectivo de los derechos humanos; a comprometernos con la no regresividad en este ámbito y que nuestra intervención propenda a que aquellas victorias que se creía haber obtenido con las declaraciones y tratados internacionales de derechos humanos dejen de ser solo victorias documentales y declarativas y trasunten en experiencias de vida de quienes, con sus luchas, las hicieron posibles, impactando de manera efectiva, concreta y real en el día a día de cada habitante de nuestro país. Solo así podremos asegurar que Chile es un país que no se limita a firmar los tratados internacionales, sino que los promueve, respeta y cumple, asegurando a todos sus habitantes aquella dignidad e igualdad que declara concretar y que pone al servicio de la persona humana, no esperando que sea esta quien, de manera servil, favorezca el desarrollo de las instituciones que deben brindarle protección y cuidado.



SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS  
Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE  
CONFINAMIENTO

*Camilo Morales Retamal*

## CAMILO MORALES RETAMAL

Psicólogo clínico infanto-juvenil. Magíster en Clínica Psicoanalítica con Niños y Jóvenes, Universidad Alberto Hurtado. Coordinador del Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Infancias de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

## SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CONFINAMIENTO

### INTRODUCCIÓN

La pandemia global causada por el Covid-19 es una crisis sociosanitaria histórica que impactará en el bienestar y desarrollo de las sociedades a escala global, con profundos efectos económicos, sociales y políticos. Se trata de un hecho social (Durkheim, 1895) cuyas consecuencias abarcan múltiples dimensiones de la vida cotidiana, las relaciones sociales y la subjetividad. Es un acontecimiento que compromete lo individual y lo colectivo, que no escapa a las diferencias de género, etnia, localización geográfica o socioeconómicas. La magnitud de esta crisis es, en cierto punto, incalculable, y nos obliga a reflexionar sobre las implicancias que tendrá para las personas convivir con la vulnerabilidad y la incertidumbre, así como observar la producción de nuevas subjetividades en el campo de la vida cotidiana y la relación con el otro en la intimidad y en los espacios públicos y colectivos postpandemia.

Como señala el Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas (2020), niños, niñas y adolescentes (NNA) son una de las poblaciones más vulnerables en la pandemia, ya que están expuestos a graves efectos físicos, emocionales y psicológicos producto de las restricciones que significan el cierre de escuelas y jardines infantiles; pérdida del contacto con grupos de pares; limitaciones para el movimiento y actividades de recreación; y dificultades de acceso a contextos de protección frente a situaciones que amenacen sus derechos. Se calcula que cerca de 860 millones de NNA se verán afectados por las medidas de cuarentena (Orgilés et al., 2020).

Este nuevo escenario ha restringido el disfrute de ciertos derechos humanos como consecuencia de las medidas sanitarias que buscan prevenir y mitigar la propagación del virus en la población.

Por otro lado, los estados de emergencia y/o catástrofe, como el producido por el Covid-19, pueden mantenerse por largos periodos de tiempo y tener consecuencias a mediano y largo plazo en los procesos de aprendizaje, la salud mental, el aumento de la pobreza infantil y el riesgo de ser víctimas o testigos de violencia, entre otros graves problemas que pueden afectar el bienestar y desarrollo integral de la niñez (Unicef, 2020).

Habida cuenta de lo anterior, el presente artículo tiene el propósito de describir y reflexionar sobre los principales efectos de la pandemia y el confinamiento en NNA, considerando las implicancias para su salud mental.

Se propone, en primer lugar, realizar una contextualización de la situación de la infancia en el contexto de pandemia y las principales dimensiones afectadas en este nuevo escenario global. En segundo lugar, se abordarán los efectos específicos de la experiencia de confinamiento de NNA teniendo a la vista algunas investigaciones que aportan información sobre los cambios de rutinas, la educación a distancia, nuevas formas de socialización y los vínculos afectivos. Finalmente, se propondrán algunas reflexiones que permitan articular los elementos presentados previamente con la importancia que tienen los vínculos afectivos en la protección de la salud mental infantil en un contexto de crisis sociosanitaria caracterizado por niveles significativos de aislamiento, vulnerabilidad e incertidumbre.

## LA VULNERABILIDAD DE LA NIÑEZ EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Pese a los significativos avances en materias de protección, salud y educación, la población infantil se enfrenta a un futuro incierto (Clark et al., 2019). Al cambio climático, la degradación ecológica, las poblaciones migratorias y las desigualdades generalizadas se suman los efectos de una pandemia global sin precedentes. Por lo tanto, la protección integral de los derechos de la niñez y el resguardo del futuro de nuevas generaciones dependerá de los esfuerzos que los gobiernos realicen para implementar políticas públicas que reconozcan a los NNA como sujetos de derechos y un grupo prioritario en el desarrollo sustentable de las sociedades.

Lo anterior cobra aún más relevancia frente a la situación de crisis sociosanitaria que afecta al mundo y particularmente a Chile. Organismos internacionales como el Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas (2020), Unicef (2020) y la Comisión Interamericana de Derechos de Humanos (2020) han expresado su preocupación por la situación de los NNA en todo el mundo, dada su condición de especial vulnerabilidad ante los efectos que producen los estados de emergencia y los confinamientos obligatorios y que se prolongan en el tiempo.

A su vez, la situación de emergencia implica visibilizar y reforzar los mecanismos de protección y participación tomando como directriz primordial el interés superior de NNA a través de medidas que consideren su nivel de desarrollo, trayectorias subjetivas, contextos comunitarios y vínculos afectivos. La protección de los derechos de la niñez en un contexto de crisis no puede ir en detrimento de los vínculos familiares y comunitarios (Cidh, 2020), como tampoco prescindir de instancias que permitan que NNA tengan la oportunidad de que sus opiniones sean

escuchadas y tomadas en cuenta en aquellas decisiones que los involucran y afectan (Comité de Derechos del Niño, 2020).

Estas consideraciones resultan primordiales si se quiere, efectivamente, mitigar los potenciales efectos de un acontecimiento que impactará en prácticamente todas las dimensiones de la experiencia individual y colectiva de la infancia. Pero, además, son necesarias en el marco del respeto por los derechos de la niñez y los principios que sustentan el paradigma de la protección integral que reconoce a NNA como sujetos plenos y titulares de derechos y que establece una serie de obligaciones y estándares a los Estados para garantizar el bienestar y desarrollo de todo NNA (Beloff, 1999).

Lo anterior es fundamental dado que la situación de la infancia en el contexto de Covid-19 ha sido denominada como una “crisis global de los derechos de la niñez” (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2020), ya que ha provocado trastornos significativos en las familias, las comunidades y las rutinas cotidianas. Estos efectos pueden observarse en tres niveles:

La pandemia de Covid-19 afecta a los niños de tres maneras principales: 1) por la infección con el propio virus, 2) por las repercusiones sociales y económicas de las medidas, como el control, la contención y la mitigación, destinadas a reducir o detener la transmisión del virus en diversos contextos, y 3) por los posibles efectos a largo plazo de la crisis, como la recesión económica y el retraso en los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2020, p. 4).

La Organización de Naciones Unidas (2020) ha señalado que se trata de una crisis universal pues todos los niños, de todas las edades y de todos los países se verán afectados por las medidas de mitigación de la pandemia. Los efectos nocivos que se derivan de esta situación no se distribuirán de forma equitativa y muchos NNA se verán afectados de por vida si la gestión política de la crisis no considera las situaciones de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de ellos.

Según informes de organismos internacionales (HRW, 2020; ONU, 2020; Unesco, 2020; Unicef, 2020), es posible identificar cuatro ámbitos críticos en la infancia que serán afectados por la pandemia: *educación, protección de derechos, pobreza y salud mental*.

El cierre masivo de escuelas, colegios y jardines infantiles es un acontecimiento histórico que no tiene precedentes. Según la Unesco (2020), más de 1.500 millones de estudiantes de 188 países se han visto afectados por el cierre de escuelas debido al Covid-19, lo que representa más del 91% de la población estudiantil mundial.

Esta situación ha generado una interrupción en los procesos de aprendizaje y ha evidenciado además las brechas y desigualdades en el acceso a las plataformas digitales, disponibilidad de materiales para el aprendizaje en muchos centros educativos y un conjunto de condiciones adversas para desarrollar procesos educativos al interior de los hogares, como la falta de espacio físico o la ausencia del apoyo familiar para garantizar continuidad de los estudios. Para muchos niños, la crisis de Covid-19 significará una educación limitada o nula, un mayor retraso con respecto a sus compañeros e incluso el abandono escolar.

Las comunidades educativas son también esenciales en los procesos de socialización y en el establecimiento de una rutina que permita la organización de la vida cotidiana, por lo que los NNA afectados por el cierre de escuelas también perderán la sensación de estabilidad y las posibilidades de socialización que proporcionan estos espacios.

Otro de los ámbitos que presenta importantes desafíos en el contexto de pandemia son las situaciones que amenazan o vulneran los derechos de NNA. El estrés familiar que se produce por la pérdida del empleo, el aislamiento, el confinamiento excesivo y la ansiedad por la salud y las finanzas aumenta el riesgo de violencia al interior de la familia, entre la pareja o la ejercida por los cuidadores contra los niños (HRW, 2020). A su vez, las medidas de prevención de contagios pueden aumentar el número de casos de abuso infantil, ya que producen un corte abrupto de las relaciones seguras, positivas y de apoyo en las que NNA confían cuando se encuentran en dificultades, pero que dejan de estar disponibles por la cuarentena. Esto incluye la escuela, la familia extendida y la comunidad. Los derechos de los niños a la seguridad y la protección se ven amenazados en estas circunstancias:

El hogar debe ser la primera línea de defensa y protección del niño. Los factores estresantes relacionados con Covid-19 están amenazando esa defensa. Los hogares de todo el mundo están luchando para hacer frente a las nuevas restricciones de viaje y trabajo, las preocupaciones por la salud, la seguridad alimentaria, la inestabilidad financiera a nivel personal y mundial, y la información conflictiva sobre una serie de cuestiones (...) Todos y cada uno de estos factores pueden aumentar el riesgo de daño a los niños que ya están atrapados en situaciones de abuso y abandono. Estos factores también pueden aumentar la posibilidad de que los cuidadores excesivamente estresados se vuelvan violentos o abusivos. Estas nuevas tensiones se producen en un momento en que los niños son menos visibles para las personas y los profesionales que normalmente se dedican a su protección, y cuando los servicios de bienestar infantil y familiar



están sobrecargados y desorganizados (Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, 2020, p. 2).

Un tercer factor de preocupación que da cuenta de la vulnerabilidad de los NNA es el probable aumento de la pobreza infantil. La recesión económica tendrá una serie de ramificaciones negativas a largo plazo e impactará en los niños. La pérdida de empleos en las familias con hijos hará crecer rápidamente la pobreza de este grupo de la sociedad.

Según un informe de Human Rights Watch (2020), los niños tienen más del doble de probabilidades de vivir en la pobreza que los adultos. A nivel mundial, aproximadamente uno de cada tres niños —cerca de 663 millones— viven en hogares que son multidimensionalmente pobres, lo que significa que carecen de servicios tan básicos como la nutrición o el agua potable.

En el caso de Chile, según datos de un informe de Unicef sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible en los países ricos (2017), un 25,5% de los niños es pobre, lo que ubica a nuestro país último entre las naciones que pertenecen a la Oede y la Unión Europea. Por lo tanto, es importante constatar la situación de vida previa a la crisis del Covid-19 y considerar que producto de la recesión económica esta cifra aumentará, con una serie de problemáticas asociadas.

Se estima que 385 millones de niños viven en la pobreza extrema (Unicef, 2016). Los bajos ingresos se asocian a mayores tasas de enfermedades crónicas, algunas de las cuales pueden aumentar el riesgo de enfermedades graves a causa de la pandemia. Las comunidades con bajos ingresos tienen más probabilidades de estar expuestas al contagio del virus, tienen tasas de mortalidad más altas, sufren económicamente y reciben una atención sanitaria de menor calidad.

En consecuencia, la pandemia y la crisis económica que la acompaña, incluida la pérdida masiva de empleos a nivel mundial, pondrán a los niños en situación de pobreza en un riesgo aún mayor, exacerbando, en gran medida, las desigualdades existentes.

Finalmente, en relación con la salud mental de NNA, eventos disruptivos como la pandemia y el posterior estado de confinamiento, inevitablemente tendrán efectos en la salud mental de la población, dado que se están enfrentando, a nivel individual y familiar, situaciones de estrés e incertidumbre generadas por los abruptos cambios en las rutinas como consecuencia del cierre de escuelas y jardines infantiles. A su vez, el exceso de noticias que circulan en diferentes medios de comunicación y redes sociales expone a la población infantil a información que puede afectarla emocionalmente cuando no es debidamente acompañada y procesada en compañía de un adulto. En este contexto, es esperable que se produzcan respuestas adaptativas tales como miedo, ansiedad, irritabilidad, angustia y enojo (Minsal, 2020).

Cuando lo anterior se combina con la angustia que gatilla la preocupación por enfermarse o que miembros de la familia se contagien o mueran, la percepción de la preocupación de los padres o familiares por la posible pérdida de empleos y el aumento de las tensiones dentro de los hogares, pueden producirse sentimientos de impotencia y una mayor vulnerabilidad que pueden deteriorar la salud mental (Unicef, 2020). En este ámbito es importante señalar que los padres y los cuidadores primarios también se verán afectados y necesitarán un acompañamiento que los considere en su sufrimiento y afectación. Se trata, en definitiva, de una aproximación que considere al niño, su familia y su contexto desde un abordaje psicosocial:

La salud mental no es solo ausencia de enfermedad, sino también es bienestar subjetivo, es decir, la satisfacción y capacidad de desarrollo respecto de los proyectos de vida. Por tanto, el tema debe abordarse no solo médicamente, sino psicosocialmente (Universidad de Chile, 2020, p. 3).

La salud mental es un elemento clave y estratégico para hacer frente a las consecuencias de la crisis sociosanitaria en el mediano y largo plazo en lo que respecta a la preservación y reconstrucción del tejido social, siempre y cuando se considere el diseño de una política que se articule de forma participativa entre diferentes actores, lo que incluye a los NNA, considerando dimensiones territoriales e intersectoriales para la implementación y seguimientos de medidas y planes de intervención.

En definitiva, el impacto de la pandemia en NNA se extiende mucho más allá de los efectos en la salud física y se da en un escenario donde la situación de la infancia en nuestro país ya se encontraba en un estado de crisis, considerando la ausencia de una Ley de Garantías de los Derechos de la Niñez, la falta de reconocimiento constitucional, los alarmantes índices de violencia y maltrato que reportan los propios niños (Unicef, 2015), y las graves y sistemáticas vulneraciones de derechos en residencias de protección, como ha señalado el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas (2018).

La magnitud de los efectos del Covid-19 puede aumentar cuando se presentan factores de riesgo como los estigmas, la discriminación, la desigualdad entre los géneros, los entornos superpoblados, la pobreza, la pérdida de empleo y acceso a servicios de salud, todos fenómenos que dejan principalmente a los niños expuestos a una mayor vulnerabilidad y angustia psicosocial, como señala la nota técnica elaborada por The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2020).

Por otra parte, uno de los mayores desafíos que instala esta pandemia son las acciones de prevención y respuestas que las sociedades y los gobiernos deberán adoptar a medida que se vayan levantando las cuarentenas y se avizore la posibilidad

de retorno a los espacios laborales y educacionales asegurando la protección de las personas. Probablemente, será necesario elaborar estrategias dinámicas que consideren la entrada y salida de cuarentenas, así como incorporar en una nueva cotidianidad los confinamientos.

En este punto cabe preguntarse: *¿cómo será la vida después de la pandemia? ¿Cómo pueden las personas y las comunidades prepararse para posibles rebrotes o futuras pandemias? ¿Cómo se protegerán y garantizarán los derechos de NNA considerando su bienestar, desarrollo integral y sus voces en este tipo de acontecimientos?*

## CUARENTENA Y CONFINAMIENTO. EFECTOS Y SIGNIFICADOS

Una de las experiencias más significativas que han vivido los NNA durante la pandemia son las situaciones de cuarentenas voluntarias y obligatorias como medidas que los gobiernos imponen a los ciudadanos para evitar la propagación del virus en la población. Esta experiencia es relevante para analizar los efectos de la crisis sociosanitaria en la salud mental de los niños, ya que permite reflexionar sobre la paradoja que se inscribe en este mecanismo de salud pública para la prevención de epidemias. Se trata de una medida que tiene por objeto proteger la vida biológica, pero que produce una serie de consecuencias en la vida afectiva y social de las personas, particularmente de los NNA.

Según el Center for Disease Control and Prevention (2017), la cuarentena es un concepto que se define como la separación y restricción de movimientos de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad. Se diferencia del aislamiento, que es la separación de personas que padecen una enfermedad contagiosa de aquellas que están sanas. Ambas medidas son estrategias de salud pública que tienen como objetivo prevenir la propagación de enfermedades infecciosas.

Existen registros históricos de aplicación de cuarentenas y aislamientos ya en el Nuevo Testamento, así como en Grecia y el Imperio Romano en los siglos V y VI a.C. Sin embargo, la cuarentena se origina formalmente en el siglo XIV, en Italia, como una medida para controlar las epidemias de peste negra que azotaban a Europa y que obligaba a los barcos y personas que provenían de Asia a esperar 40 días (“*quaranta giorni*”, en italiano) antes de entrar en las ciudades, tras comprobar que no estaban enfermos:

La cuarentena nació en 1374, con el edicto de Reggio, ciudad de Módena, Italia. En realidad, fue un cordón sanitario, pues el término cuarentena derivó en término marítimo, aplicándose un período de aislamiento a los buques que llegaban de

puertos de mala fama médica. Este período llevaba implícita la idea del *período de incubación*. El primer puerto en que se decretó cuarentena (que fue sólo treinta: luego se ampliaría) fue Ragusa (hoy Dubrovnik, Bosnia-Herzegovina, sobre el Adriático) en 1377. Seis años después, Marsella aumentó el plazo a los cuarenta días. En el siglo XV este período de observación o cuarentena hizo nacer el lazareto, también en Marsella, 1476, lugar complementario donde los pasajeros debían permanecer en espera que pasase el período de contagio arbitrariamente establecido (Ledermann, 2003, p. 15).

Estos antecedentes históricos son relevantes para situar el origen de estas medidas y las consecuencias que fueron produciendo en las condiciones de vida de la población, así como en sus actividades cotidianas. Actualmente, la duración de la cuarentena se define según el periodo de incubación de la enfermedad. En el caso del Covid-19, ese periodo comprende 14 días.

Las cuarentenas, en tanto medidas de salud pública, tienen una serie de implicancias en las experiencias individuales y colectivas de las poblaciones. Una de ellas es la imposición externa que restringe la libertad de acción y movimiento. Esta experiencia está asociada a sintomatología depresiva y de estrés postraumático; se vive con desagrado, ya que implica la separación de los seres queridos, la pérdida de la libertad, la incertidumbre sobre la situación de la enfermedad y el aburrimiento (Brooks et al., 2020). Por lo tanto, los eventuales beneficios de la implementación de estas estrategias deben ser sopesados cuidadosamente, considerando los posibles costos psicológicos y sociales.

La revisión sistemática realizada por Brooks y colaboradores (2020) establece que dentro de los principales factores estresores que podemos encontrar durante los confinamientos se pueden destacar los siguientes: la duración de la cuarentena; el miedo a enfermarse o a que algún ser querido se contagie; la frustración como consecuencia de la pérdida de las rutinas; la falta de suministros básicos para alimentarse; no disponer de información adecuada, oportuna y transparente por parte de las autoridades; problemas financieros y la estigmatización por parte de otros miembros de la comunidad.

## EL ESTUDIO CONCLUYE:

La cuarentena es una de varias medidas de salud pública para prevenir la propagación de una enfermedad infecciosa y como se muestra en revisión, tiene un considerable impacto psicológico para los afectados. Por lo tanto, hay una pregunta en cuanto a si otras medidas de salud pública que impiden la necesidad

de imponer una cuarentena (como el distanciamiento social, cancelación de reuniones masivas y cierres de escuelas) podrían ser más favorables (...) El impacto de la cuarentena es amplio, sustancial y puede ser de larga duración. Esto no es para sugerir que la cuarentena no debe utilizarse; los efectos psicológicos de no utilizar cuarentena y permitir la propagación de la enfermedad podrían ser peores. Sin embargo, privar a las personas de su libertad por el bien público en general es a menudo polémico y debe ser manejado con cuidado. Si la cuarentena es esencial, nuestros resultados sugieren que los funcionarios deben tomar todas las medidas para asegurar que esta experiencia sea lo más tolerable posible para la gente (Brook et al., 2020, p. 919).

Por otra parte, una investigación desarrollada por Orgilés y colaboradores (2020) realizó una encuesta a 1.143 padres y cuidadores de niños italianos y españoles entre 3 y 18 años, quienes completaron una encuesta que proporcionó información sobre la forma en que la cuarentena afecta a sus hijos y a ellos mismos, estableciendo una comparación con su situación previa a la cuarentena. Dentro de las principales conclusiones se puede destacar que el 85,7% de los padres informaron de cambios en el estado emocional y el comportamiento de sus hijos durante la cuarentena. El síntoma más frecuente fue la dificultad de concentración, reportado por el 76,6% de los padres. El aburrimiento, la irritabilidad, la inquietud, el nerviosismo, los sentimientos de soledad, la intranquilidad y una mayor preocupación fueron reportados por más del 30% de los padres. Se concluye, además, que habría una relación entre los cambios observados y la situación emocional de los padres:

Los síntomas emocionales y de comportamiento de los niños de ambos países parecen estar positivamente relacionados con el bienestar de los padres, específicamente con su nivel de estrés. Sobre la base de estos hallazgos, podemos concluir que tanto los niños como los padres están afectados por una situación tan estresante como la cuarentena (Orgilés et al., 2020, p. 11).

Desde un punto de vista de las percepciones y significados que los propios NNA han construido en relación a la situación de confinamiento, el estudio exploratorio de Martínez, Rodríguez y Velázquez (2020) entrega información muy relevante sobre las experiencias de la niñez a través de una metodología que recoge sus voces y opiniones.

Mediante un cuestionario en línea se recopiló el universo vivencial de más de 400 participantes de diferentes ciudades de España con el propósito de recoger de primera mano las voces de niños y niñas como participantes esenciales de la vida

cotidiana. Por lo tanto, la aproximación metodológica supone la idea de que las y los niños son actores sociales, integrantes de una comunidad y que sin ellos no se puede comprender la sociedad y sus transformaciones.

Uno de los resultados que se puede destacar del estudio son los significados que NNA proponen para una definición de confinamiento desde sus propias formas de habitar la realidad. Desde sus opiniones, este se configura como una experiencia de encierro que se vive con resignación y cuyo principal efecto es renunciar al modo habitual para sostener las relaciones sociales. A su vez, esta situación tiene un significado de solidaridad intergeneracional, ya que supone que esta forma de cuidado implica un bien mayor para la comunidad (Martínez et al., 2020).

Otra conclusión relevante tiene relación con los principales sentimientos que los NNA declaran haber tenido durante la cuarentena, entre los que destaca la sensación de tranquilidad. En tanto, con relación a las sensaciones con potencial perturbador, el aburrimiento y la preocupación son las que surgen con mayor frecuencia.

Esta aproximación no solo permite recoger las experiencias y significados que los propios NNA construyen durante la pandemia, sino que además visibiliza a los niños como reproductores y productores de cultura en un escenario que no ha considerado su participación ni la relevancia de sus puntos de vista para una comprensión más amplia e inclusiva de la situación de crisis sociosanitaria.

En general, la discusión sobre los efectos de la pandemia en los NNA y las consecuencias en su bienestar y desarrollo han prescindido de sus percepciones, narrativas y emociones. Son más bien constructos cuyos contenidos están dados desde discursos hegemónicos que suponen e interpretan a los niños sin considerar sus experiencias, producciones y lógicas para adaptarse y transitar esta nueva cotidianidad.

Lo señalado hasta este punto es de gran importancia, ya que se relaciona con un paradigma conceptual de la niñez que condiciona y fija el rol de los NNA exclusivamente a un estado de vulnerabilidad, y que en un estado de emergencia como el de la pandemia, amenaza con dejarlos excluidos de participar activamente de la vida ciudadana y política en un momento de profundos cambios sociales y del modo de vida.

La infancia no es una categoría homogénea, por lo que el grado de afectación y las formas de significación de las experiencias estarán asociados a factores como edad, género, nivel socioeconómico, localización geográfica y etnia. En ese plano, es relevante observar en los NNA las modalidades de adaptación, sostén y producción de los vínculos sociales, y a la vez identificar aquellos elementos que obstaculizan los intercambios afectivos, la organización autónoma de grupos de pares, la construcción de nuevas identidades y los lazos sociales como modalidades que permiten ir tejiendo nuevas formas de colectividad.

## REFLEXIONES FINALES

Los efectos del confinamiento en la niñez y sus implicancias en la salud mental corresponden a un ámbito que plantea principalmente preguntas sobre las particularidades de las experiencias infantiles en estas nuevas circunstancias sociales, reconociendo sus recursos y estrategias de adaptación, así como las formas y causas del malestar psíquico que pueden producir estas experiencias. *¿De qué manera han cambiado las vidas de niños, niñas y adolescentes a partir del confinamiento? ¿Qué mecanismos de adaptación se producen en estos contextos? ¿Qué efectos tiene el repliegue que va desde el espacio público a la intimidad de la vida familiar?* Son estas algunas preguntas que pueden invitar a seguir reflexionando sobre este acontecimiento histórico en el territorio de la infancia.

A partir de los antecedentes presentados, es posible señalar que para los NNA la cuarentena es una experiencia que implica el abandono y repliegue masivo de los espacios públicos que configuraban, hasta hace muy poco, una parte fundante de su cotidianidad: jardines infantiles, escuelas, colegios, calles, plazas y parques eran espacios de intercambio y socialización con otros niños y adultos. En ese sentido, la cuarentena constituye un fenómeno que provoca la separación de los lazos afectivos y la discontinuidad de la vida cotidiana, y que irrumpe abruptamente en las rutinas y vínculos con otros significativos como pares, familiares y otros adultos.

Desde esa perspectiva, las cuarentenas y confinamientos son acontecimientos que pueden producir un corte radical en las experiencias de continuidad y proximidad de un NNA en el campo de las relaciones afectivas, los vínculos significativos, los grupos de pertenencia y en lo que refiere a los espacios de intimidad y diferenciación del grupo familiar.

Siguiendo la misma lógica, pero en un sentido inverso, las experiencias de separación producidas por las cuarentenas tienen como antecedente histórico el estudio de los efectos devastadores observados en la evacuación masiva de niños de ciudades europeas durante la Segunda Guerra Mundial y su posterior retorno. En ese contexto, la discontinuidad y la pérdida de los vínculos primarios generó importantes hallazgos sobre la relevancia que tienen para un niño sus relaciones afectivas y la manera en que la ruptura de esos vínculos conlleva efectos negativos en su experiencia vital.

Una pregunta que se puede articular en este contexto y que remite a los acontecimientos de la Segunda Guerra Mundial es ¿por qué los niños y sus padres deben pagar un precio tan alto como los graves problemas de salud mental y la pérdida de los vínculos sociales y afectivos derivados de la separación y el confinamiento, para protegerse del contagio? En 1939, el pediatra y psicoanalista Donald Winnicott se hacía el mismo cuestionamiento:



Si uno intenta colocarse en el lugar de la madre, se plantea de inmediato esta pregunta: ¿por qué, en realidad, se aleja a los niños del riesgo de los ataques aéreos a un precio tan alto y causando tantas dificultades? ¿Por qué se pide a los padres que hagan semejante sacrificio? (Winnicott, 1939, p. 45).

Por lo tanto, la situación de confinamiento nos debe llevar a reflexionar sobre el lugar de los vínculos durante la pandemia, considerando que la pérdida de los lazos afectivos y sociales es un asunto que puede afectar profundamente la experiencia humana y traer consecuencias para la salud mental de los individuos y comunidades.

El confinamiento implica resignar una forma de relación con el otro, pérdida de la posibilidad de encuentros, intercambios y formas de construir relaciones y comunidad en momentos donde se vuelve necesario reconstruir el tejido social sobre la base de la confianza y el reconocimiento del otro en un plano de responsabilidad y en un proyecto de sociedad colectivo.

Pero el confinamiento también introduce un problema relacionado con los intercambios intergeneracionales y el proceso de historización como vías que permiten el registro y la memoria. La repetición totalizante de una vida cotidiana que se cierra sobre sí misma es también una amenaza para hacer memoria de una experiencia vital que, sumida en la inercia de una cotidianidad repetitiva y a la vez estresante, puede terminar resignando la capacidad para desear, crear y compartir con otros.

Reconocer y dar lugar a las experiencias y a las nuevas formas de vinculación de la infancia es un paso necesario para cuidar y proteger los derechos, bienestar y desarrollo de los NNA, quienes deben ser reconocidos en su dimensión ciudadana y política y no solo como receptores pasivos de las medidas gubernamentales para enfrentar la pandemia. Sin esa inclusión a los procesos de transformación social, la infancia quedará excluida de participar y, más grave aún, quedará vulnerable frente a un sistema que no le reconoce su capacidad de agencia y generación de cambios.

La pandemia de Covid-19 no solo ha puesto de relieve graves deficiencias en la protección de los niños de muchos países y la insuficiencia de los sistemas de educación, atención de salud y protección social, sino que también muestra las brechas de inclusión y reconocimiento de los niños como sujetos de pleno derecho. Una respuesta a la crisis de Covid-19 que respete los derechos de los NNA no debe mitigar únicamente los peores daños de la pandemia, sino que también debe considerar una nueva forma de relación entre la infancia, la sociedad y el Estado, respetuosa de sus experiencias, procesos y formas de organización.



## REFERENCIAS

- Beloff, M. (1999). *Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar*. Justicia y Derechos del Niño; 1: 9-21.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E. et al. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence*. Lancet. 2020;395(10227):912-920.
- Center for Disease Control and Prevention. Quarantine and isolation. 2017. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>
- Centro de Investigaciones de Unicef (2017). *Construir el futuro: Los niños y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en los países ricos*. Report Card N°14 de Innocenti, Centro de Investigaciones de Unicef, Florencia.
- Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A. et al. (2020). *A future for the world's children? A WHO– Unicef–Lancet Commission*. Lancet 2020; 395: 605–58.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020). *Pandemia y derechos humanos en las Américas*. Resolución 1/2020. Recuperado de: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
- Comité de los Derechos del Niño (2018). *Informe de la investigación relacionada en Chile en virtud del artículo 13 del Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones*. Recuperado de: [http://www.minjusticia.gob.cl/media/2018/07/Informe\\_del\\_Comit%C3%A9\\_de\\_la\\_Ni%C3%B1ez\\_de\\_ONU.pdf](http://www.minjusticia.gob.cl/media/2018/07/Informe_del_Comit%C3%A9_de_la_Ni%C3%B1ez_de_ONU.pdf)
- Comité de los Derechos del Niño (2020). *Declaración sobre el grave efecto físico, emocional y psicológico de la pandemia Covid-19 en los niños*. Recuperado de: [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1\\_Global/INT\\_CRC\\_STA\\_9095\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_S.pdf)
- Durkheim, É. (2001). *Las reglas del método sociológico*. Madrid: Akal.
- Human Rights Watch (2020). *Covid-19 and Children's Rights*. Recuperado de: <https://www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19-and-childrens-rights-0>
- Ledermann, W. (2003). *El hombre y sus epidemias a través de la historia*. *Revista Chilena de Infectología*, 20, 13-17. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182003020200003>
- Martínez, M., Rodríguez, I., Velásquez, G. (2020). *Infancia confinada. ¿Cómo viven la situación de confinamiento niñas, niños y adolescentes?* Madrid.

- Minsal (2020). Guía práctica de bienestar emocional: cuarentena en tiempos de Covid-19. Recuperado de: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12\\_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19\\_final.pdf?fbclid=IwAR38yy6BCFWGpzhW3Z\\_xqPmHIXm1LBY9J4adPeYMNfrUPUAnhNMrtPsY3UM](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/2020.04.12_GUIA-PRACTICA-CUARENTENA-EN-TIEMPOS-DE-COVID19_final.pdf?fbclid=IwAR38yy6BCFWGpzhW3Z_xqPmHIXm1LBY9J4adPeYMNfrUPUAnhNMrtPsY3UM)
- Orgilés, M., Morales, A., Delveccio, E. et al. (2020). Immediate psychological effects of the Covid-19 quarantine in youth from Italy and Spain. Recuperado de: <https://psyarxiv.com/qaz9w/>
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic, Version 2, May 2020.
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, End Violence Against Children, Unicef, WHO, Covid-19: Protecting Children from Violence, Abuse and Neglect in the Home, Version 1, May 2020.
- Unicef (2015). *4º Estudio de maltrato infantil en Chile*. Recuperado de: [https://www.unicef.org/chile/media/1306/file/4to\\_estudio\\_de:maltrato\\_infantil\\_en\\_chile.pdf](https://www.unicef.org/chile/media/1306/file/4to_estudio_de:maltrato_infantil_en_chile.pdf)
- Unicef (2016). Ending extreme poverty: a focus on children. Recuperado de: <https://www.unicef.org/reports/ending-extreme-poverty-focus-children>
- Universidad de Chile (2020). Salud mental en situación de pandemia: documento para mesa social Covid-19. Recuperado de: <https://www.uchile.cl/noticias/162386/rector-presenta-a-mesa-social-por-covid-19-propuesta-de-salud-mental>
- United Nations (2020). Policy brief: impact of Covid-19 on children. Recuperado de: [https://unsdg.un.org/sites/default/files/202004/160420\\_Covid\\_Children\\_Policy\\_Brief.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/202004/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf)
- Winnicott, D. (2009). *El retorno del niño evacuado*. En Deprivación y Delincuencia. Buenos Aires: Paidós.

PANDEMIA, SALUD MENTAL COMUNITARIA Y  
RESPUESTA PÚBLICA.  
ENTREVISTA A EMILIANO GALENDE

*Svenska Arensburg Castelli*

## SVENSKA ARENSBURG CASTELLI

Directora de Extensión de la Universidad de Chile. Psicóloga de la Universidad Diego Portales, Magíster en Psicología Social y Doctora Cum Laude en Psicología Social de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Desde el año 2006 se desempeña como académica del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.

En el ámbito profesional, se ha desempeñado en el área de investigación de políticas públicas y en la gestión y planificación de programas relacionados con políticas de género, derechos humanos y atención a víctimas de delito.

Como especialista en psicología jurídica, ha participado de diversas investigaciones, ha presentado en congresos y ha publicado artículos, principalmente sobre victimología y sistema penitenciario.

## PANDEMIA, SALUD MENTAL COMUNITARIA Y RESPUESTA PÚBLICA ENTREVISTA A EMILIANO GALENDE

Vivimos momentos inéditos y tristes, expuestos a la contingencia de un tiempo pandémico, un tiempo en suspenso, al decir de Pablo Oyarzún, *removid@s* por vivencias de pérdida que nos inundan de impotencia y temor.

En la prensa, foros remotos y redes sociales se plantea la salud mental como territorio de comprensión del sufrimiento. Y no es casual: el mundo en el que vivíamos se ha trastocado irremediablemente y eso nos desarma como comunidades y subjetividades, desnuda las precariedades estructurales, territoriales y personales que ya existían previamente. La pandemia ha removido los cimientos de nuestra arquitectura social, las dinámicas cotidianas de interacción cara a cara están congeladas, el distanciamiento físico nos ha llevado a una experiencia de letargo colectivo. En este escenario nos extrañamos de nosotros y de cómo imaginamos el futuro, se despiertan fantasmas, se agudizan prejuicios y desconfianzas que agravan el malestar frente al acontecer.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) emitió un informe en el mes de abril donde proyectaba 30 millones más de personas pobres en América Latina para el final de este año. Lo expuesto en la estrategia de salud mental presentada por la Universidad de Chile para la Mesa Covid-19 apunta a la desigualdad social, la desconfianza en las instituciones y el malestar subjetivo como el germen desde donde se asientan y agudizan las demandas de salud mental en nuestro país. La crisis sanitaria sin precedentes que estamos experimentando desnuda otra crisis que ya estaba siendo denunciada y que se evidencia desde el 18 de octubre de 2019.

La precarización de la vida no es un problema de salud mental, tal como recupera Margot Pujal (2018), para quien es urgente exponer que algunas experiencias de sufrimiento se etiquetan como demandas de salud mental, pero que su contexto desencadenante son cuestiones sociales y políticas, aunque “acaben impactando y expresándose en términos de bienestar/malestar corporal, psíquico o relacional” (Agüero, 2017), pero justamente por ello, su resolución excede al mundo sanitario, porque se trata de condiciones sociales, culturales y de poder adversas a la vida (Pujal, 2018, p. 173). Esta precarización globalizada y masiva que comienza a manifestarse desnuda lo que Rossana Reguillo (2017) explora como reparto inequitativo del riesgo. Es decir, si bien podríamos estar igualmente disponibles para enfermarnos

por Covid-19, son las personas que viven en situaciones de mayor precariedad quienes se llevan la peor parte.

Pensando en esta relación entre pandemia, salud mental y precariedad colectiva, en el mes de mayo invitamos a conversar a Emiliano Galende, médico, psicoanalista, Profesor Consulto de la Universidad Nacional de Lanús y director de la Revista Salud Mental y Comunidad. Es también ex director y actual integrante del Doctorado en Salud Mental de la Universidad de Lanús, profesor de la Universidad de Granada (España), Universidad de la República (Uruguay) y Universidad de Concepción (Chile). Galende es autor de varios libros y diversos artículos en revistas especializadas sobre salud mental y comunidad.

El año 2018, en una entrevista con Adriana Versi, Emiliano Galende señalaba “tres actores que actúan en salud mental (las instituciones del Estado, los profesionales con incumbencia y los usuarios de la sociedad civil); el Estado es el más importante. No solo por la estructura de los servicios y la cobertura que brinda, sino porque legisla el ordenamiento jurídico que regula la relación del Estado con las personas con sufrimiento mental”.

**—Usted es un referente en el campo de la salud mental que se enfoca en lo comunitario desde el psicoanálisis. ¿Cómo está pensando el escenario que nos toca vivir en pandemia?**

Bueno, yo trabajo hace muchos años en la universidad, en la organización de los postgrados en salud mental, una salud mental comunitaria que está en desarrollo, con el equipo nuestro de la Universidad Nacional Belgrano. Tuvimos una maestría y hace ya 20 años conseguimos un doctorado con mucho apoyo internacional, un doctorado gestionado a través de los programas de ayuda de la Unión Europea (UE). Yo construí el doctorado, fui director, sigo siendo consultor, y ahí, por supuesto, tenemos relación con el área pública. El programa de doctorado en este momento lleva once ciclos. Los doctorantes provienen de distintos países de Latinoamérica, tenemos un grupo de ex alumnos, hay 32 doctorados dentro del programa, con lo cual se ha formado un colectivo amplio con incidencia en distintos países, especialmente en Colombia, Uruguay, Brasil y Chile.

Actualmente, en Argentina estamos preocupados y atentos, hay un equipo —diría yo— intelectual de primer nivel de la salud y también del lado de la gente que venimos de salud mental. Estamos muy ligados, porque en la universidad tenemos un Departamento de Salud Comunitaria que abarca ambas perspectivas: salud colectiva y salud mental comunitaria. Desde allí estamos tratando de generar un enfoque más racional con lo que está pasando con la epidemia, porque las informaciones que

circulan por televisión o por las redes sociales hacen grandes distorsiones, buscan más sensacionalismo y apuntan más a generar alarma y alerta que a dar información, y como pertenecemos a esta área de salud mental y psicoanálisis, nosotros aportamos mucho en plantear que la fortaleza mayor se da por el entendimiento; mientras más personas tengan una versión más amplia de la situación que está pasando, puede ayudar mucho a que las personas logren calma, tranquilidad y que puedan soportar la incertidumbre. Desde la mirada de salud mental y salud colectiva hay que tener una contextualización más amplia del problema, porque circulan informaciones muy parciales y la gente no lo logra articular.

**—Desde el punto de vista de la salud, ¿se han construido una opinión de cómo se ha gestionado esta pandemia?**

Con OPS (Organización Panamericana de la Salud) tenemos un contacto muy fluido porque hemos trabajado más de 20 años, con ellos vamos mirando a nivel internacional, pero por supuesto nos enfocamos en la situación argentina, que es lo que nos convoca a tener respuestas. La epidemia tiene dos aspectos, uno biológico, que es básicamente la infección en el cuerpo y los procesos de enfermedad que desencadena, y lo otro es la respuesta de las personas, las respuestas que cada persona, individualmente, tiene frente a la alteración, incertidumbre y lo que eso está trayendo a su vida. Esto también implica la interrupción de los hábitos de la vida cotidiana y las amenazas que aparecen a futuro.

Cuando hablamos desde la perspectiva de salud, sabemos que la consecuencia de la epidemia es una relación entre la peligrosidad del virus y el sistema inmunológico que tienen los cuerpos. El virus se vio como peligroso porque es un virus nuevo, no conocido y que no tiene inmunidad previa, o sea, se encuentra con cuerpos humanos que no tienen inmunidad para la defensa frente a este virus. Eso hace que siempre la gravedad de la enfermedad esté en relación al grado de inmunidad que puede despertar el organismo frente a la agresión del virus, el contagio. Por eso nos encontramos con aquellas/os que tienen más debilitado el sistema inmunológico por enfermedades previas o por el envejecimiento, que tienen siempre más riesgo de agravamiento de la enfermedad.

Pero también hay una inmunidad psicológica, psíquica. La enfermedad psíquica se refiere a la capacidad que las personas tenemos de responder a distintas crisis, adversidades de la vida, ahí cada uno se comporta de una manera diferente y eso demuestra la capacidad personal que tienes de defenderte ante esta crisis. Lo que vemos es que, en el plano biológico, el virus avanzó mucho y muy rápido por esta escasez de inmunidad previa. Desde el punto de vista psíquico, nos encontramos

con una población, en América Latina en general y en las grandes concentraciones urbanas de Europa, Estados Unidos, con sujetos que tienen una baja inmunidad psíquica porque vienen de una historia, en el caso nuestro, Argentina, y me imagino que también en el de Chile y mucho más brutalmente en Brasil, de una cantidad de dificultades económicas, de pobreza y desamparo social que han ido haciendo que muchas personas tengan menos capacidad de atravesar esta situación de crisis. Si pensamos que la emergencia del trastorno despierta síntomas a nivel psíquico, como ansiedad, depresión, pánico, angustia, estos están muy ligados a los recursos que las personas tienen para enfrentar la adversidad.

Hay un debilitamiento de las defensas de la población en dos niveles. En un nivel tenemos a la gente más pobre y vulnerable por razones más bien económicas y de pobreza, son poblaciones más vulnerables; pero por otro lado tenemos a la población de sectores medios, que en este contexto también es vulnerable porque cayó en las políticas del mercado y del neoliberalismo, que han construido un sujeto que ha centrado su vida en sí mismo, lo que llamamos un individualismo más extremo. Entonces tiene una dependencia mucho mayor de las políticas del mercado y lo que pasa ahora es que tiene mucho menos poder para gestionar su vida.

La seguridad psíquica de las personas depende básicamente de dos condiciones: una es el ingreso económico y es importante, porque eso a muchas personas le da certezas y le hace sentir que tienen dominio de su vida. El otro más importante todavía es el acompañamiento emocional, afectivo; cuando una persona tiene una red emocional, familia, amigos, grupo de compañeros/as, actividades donde comparte la vida, tiene un mayor nivel de seguridad y de recursos para enfrentar esta situación. Esto está mostrando ser muy relevante en la Argentina, por lo menos en la lucha contra la epidemia. Vemos una población más vulnerable que resiste muy bien porque se ha puesto en una situación muy solidaria; es notable cómo las propias personas que viven en asentamientos, villas miserias, han tenido rápidamente una respuesta solidaria y han entrado a lo que llamamos una “cuarentena comunitaria” en sus propios barrios: se aseguran ellos en su relación con el exterior al barrio y tenemos un bajo índice, todavía, de circulación del virus en estos conjuntos poblacionales. Da la impresión de que esta respuesta aporta mucho a la inmunología de estas personas, no solo la inmunología psíquica, porque también mejora la respuesta física y corporal a la infección. Pero es un sector que sin duda va a ser afectado y da la impresión de que está teniendo mucha mejor respuesta defensiva a este virus. El sector más vulnerable, donde el virus está dañando más, es el de la clase media, algunos media-alta, que son individuos que hace años han construido esto que llamamos “sujeto liberal”. ¿Qué les pasa a estas personas? Han apostado a entregar gran parte de la gestión de sus vidas al mercado, repudian al Estado y



todo lo que provenga del Estado. Entonces compran seguros de salud, el famoso tema de prepago, por lo que dejan en manos privadas su salud, pagando cifras muy importantes. En segundo lugar, acuden a las escuelas privadas, desechan la escuela pública porque desprecian lo que viene del Estado y tienen a sus hijos en escuelas privadas. En tercer lugar, lo que es la protección social, que tiene que ver con el sistema de jubilaciones, hacen lo mismo: sacan seguros privados, que son ideas de los bancos y las empresas de seguros. Estas personas se encuentran en una situación muy dramática porque tienen toda su seguridad dependiendo de estas instituciones y, a la vez, las instituciones las van a hacer depender del ingreso económico en cuanto no logran pagar seguros de salud que son caros, suelen ser de un 20, 25 por ciento del ingreso de estas personas, que se ven enfrentadas a tener que recurrir al Estado y a los hospitales públicos, lo cual significa un choque muy grande y una humillación muy grande. Lo mismo ocurre con la educación, están sacando a los chicos de escuelas privadas para llevarlos a las escuelas públicas, lo cual es vivido como una situación de pérdida muy grande. Se ven muy angustiados frente al futuro porque no cuentan con un sistema solidario que el Estado garantiza, dependen de algunos de los seguros que han contratado en la medida en que puedan pagar y seguir pagando. Esto generó una vulnerabilidad muy grande y muy especial en las clases medias en estos momentos, por lo menos en la Argentina y en España, donde trabajo también: se está produciendo una incertidumbre, angustia, crisis de pánico, depresión, hay una ruptura enorme. En este escenario creció rápidamente la dificultad para la convivencia, se está generando violencia y están apareciendo más femicidios que antes. Nos da la impresión, a quienes trabajamos en salud mental, de que vamos a recibir mucha más demanda de estos sectores que, probablemente, de los sectores socialmente más vulnerables.

**—Para nosotros, en Chile, resulta más que pertinente lo que señala. ¿Dónde queda este sujeto liberal en el nuevo contexto de exigencias que impone una pandemia y que requiere un Estado fuerte? Un tema que se ha planteado son las consecuencias del distanciamiento físico, que fue nombrado primero como distanciamiento social. ¿Ustedes han podido pensar en eso?**

Primero, en la etimología no existe el término de distanciamiento social, es un término que han acuñado ahora, pero no existe. Significa atenuar, de algún modo, la exposición al contagio, y el acatamiento en Argentina de la cuarentena ha sido de más del 94 por ciento, las personas entraron rápidamente como medio de protección, pero esto trae conflictos, problemas en la convivencia, a veces, por los espacios reducidos. Por ejemplo, esto es una medida muy inteligente en Argentina: en los

barrios humildes, asentamientos y villas miseria, las personas cumplen la cuarentena no en su casa, sino que en su barrio, circulan en su barrio, hacen las compras, este aislamiento lo gestionan colectivamente. Además, estos sectores vulnerables están contando con un respaldo del Estado muy grande, cosa que no tienen los sectores medios. Esta gente se siente muy respaldada porque el Estado ha cubierto la necesidad alimentaria, la falta de ingresos, distribuyendo dinero en los bolsillos de la gente fuertemente, con lo cual vemos que hay una aceptación y una defensa de la cuarentena: realmente confían en que el Estado les está protegiendo en esta etapa.

Obviamente, es falso decir que la cuarentena es la causa, la incertidumbre que ha puesto en riesgo la epidemia es la vulnerabilidad de la vida y el riesgo, y lo que ocurre es que esto destruye mucho los proyectos de vida, sobre todo en los sectores medios. En los sectores más humildes están acostumbrados a enfrentarlos, a atravesar crisis de pobreza, de desempleo, han atravesado muchos momentos críticos en su vida, están más preparados/as porque tienen el ejercicio de esto, es una crisis más. Pero para los sectores medios esto es nuevo, porque tenían proyectos muy centrados en la economía y en la acumulación de un ahorro que les iba a permitir viajes, sostener todos estos pagos, entonces les rompe el proyecto de futuro, por eso estamos viendo mayores crisis en los sectores medios, porque la vida se les rompió más violentamente. Los proyectos de vida centrados en la economía van a ser lo más dañado una vez que pase la epidemia.

Entonces, yo diría “cuidado”, están partiendo con una premisa falsa, no es cierto que el daño sea por el distanciamiento físico. De entrada, cuando se planteó esta idea de que había que atender o la economía o la salud, se trató de una dicotomía falsa: hay que proteger la salud para tener una economía que siga funcionando. Lo que ocurre es que hay gente que siente más el daño en su economía porque su vida está puesta en la economía y desprecian el tema de la salud.

Ahí tienen las consecuencias que están atravesando en Brasil, que quiso seguir esa idea de que había que defender la economía para no dañarla. La economía se va a dañar igual porque la crisis a nivel de la salud y de la vida la va a dañar de todas maneras, como dijo acá el presidente nuestro, que la economía se recupera, pero de la muerte nadie sale. Entonces, lo que hay que cuidar es que la gente no se muera, no que pierda dinero, pero ahí se ven las ideologías de mercado, que siempre tienen un horizonte en que vale más la defensa de la economía y el dinero que la vida de las personas. Lo hacen con la vida de los otros/as y a veces con la vida propia, pero generalmente con la vida de los otros/as. En este momento, lo que más daña son los despidos en las fábricas. Aquí hay un sistema en que está prohibido el despido y es obligatorio mantener el sueldo de las personas que están en cuarentena, y las empresas pequeñas que no pueden sostener los sueldos están cubiertas por el

Estado, esa es una política de seguridad social. Si la cuarentena se interrumpe, no con criterios epidemiológicos, sino que económicos, se está poniendo en crisis todo el sistema, los criterios propios de la epidemiología son los sistemas de cuidado y protección, lo otro es un tema político, no epidemiológico.

### —¿Y cuál es para ustedes la prioridad actualmente?

Bueno, nosotros estamos trabajando la idea que está en todo el mundo: poner al Estado en primer plano. El Estado, que es el único que tiene la capacidad de generar una protección social y de salud adecuada, pues el mercado no puede atender ni la salud ni puede atender la idea de vulnerabilidad social o la necesidad de protección social. Entonces, cómo el Estado va a tener que elaborar políticas públicas. Lo que estamos trabajando mucho es que desde acá se puede salir utilizando lo que la gente está viviendo en la epidemia, generando más políticas sociales de solidaridad. Por ejemplo, lo que existe en los centros sociales, hay que fomentar lo que hacen los clubes de barrio, que son lugares importantes para la salud mental y la elaboración más colectiva de la crisis, hay que aumentar de nuevo los centros vecinales o agrupaciones de jubilados. Es decir, potenciar lo que está siendo, ha sido y va a ser la solidaridad necesaria para atravesar todas las dificultades. Si el Estado apoya esos proyectos, evidentemente vamos a tener muchas más herramientas para que la gente recupere capacidades conductivas y logre atravesar esta situación.

Es más complejo con los sectores medios, que van a tener más crisis, pero en eso las políticas públicas tienen que tratar de buscar una manera y facilitar que estas personas vuelvan a tener un respaldo del Estado, educación pública gratuita y para todos/as, salud pública gratuita, tiene que haber una jubilación solidaria que esté garantizada por el Estado, esas son las políticas que van a tener que seguir muchos Estados. Hasta un diario de derecha de Londres está diciendo esto mismo, que hay que avanzar hacia políticas de Estado que generen solidaridad institucional para todos. Hay que ver cómo se las arreglan los gobiernos liberales que quieren trabajar en el sentido opuesto.

La gente está descubriendo que el Estado es el que puede generar el piso de soporte para vencer esta crisis, también la gente de los sectores medios. A mucha de esta gente que tiene salarios medios altos no les va a alcanzar para cubrir el pago privado de la salud, educación, etc. Van a tener que recurrir al Estado. Lamentablemente, les va a dar vergüenza ir al Estado, porque siempre habían sido dueños de la gestión personal de sus vidas, se van a dar cuenta de que van a necesitar de lo que representa el Estado, que es el único que puede garantizar una solución solidaria a los problemas de la vida. Nunca el mercado puede garantizar eso.

## —¿Cómo están trabajando en estos momentos?

En Argentina, en general, hay una red de atención primaria de salud que tiene distintos grados de desarrollo en cada provincia, pero en general es el primer nivel de atención, la mayor cantidad de las consultas entra ahí, también ahora, con el problema de los contagios, el primer lugar son estos centros de atención primaria. Luego está la red de hospitales públicos y Argentina tomó una medida por ley, en que incorporó todo el sistema de atención de privados, eso significa incorporar a las clínicas, sanatorios, sanatorios de obra social de los gremios, a la salud pública, o sea, tienen que atender también el tema de la infección. Esto, en Argentina, está teniendo buenos resultados, porque nosotros tenemos en este momento una disponibilidad de terapia intensiva, o sea, de cuidados intensivos, hay una disponibilidad de mil camas en el país y se están equipando otras 2.500 camas. ¿Por qué Alemania tuvo un índice de muertes de 1,8 por ciento, similar al de China y España, pero en Inglaterra fue de 12 por ciento y en Estados Unidos de 18 por ciento? La razón son los sistemas de salud, no tenían los recursos adecuados para atender la gravedad. Los responsables de gran parte de las muertes en estos países son los sistemas de salud que tenían, no la enfermedad.

En Francia, España, Estados Unidos, Inglaterra han tenido que asumir el fracaso en el sistema de salud, han salido a buscar la ayuda de China, que es la que está proveyendo gran parte de los recursos para ampliar los servicios. Lo han dicho en el diario ultraliberal de Inglaterra, lo dicen los periódicos de Estados Unidos, el Estado falló como responsable de la salud de la población.

Estados Unidos empezó no haciéndose cargo de que tenían problemas de una enfermedad infecciosa grave, como si fuera China la que tenía el problema del virus y no Estados Unidos, y luego dijeron que el responsable era la OMS (Organización Mundial de la Salud) por el manejo que tuvo de la epidemia. Es una manera de concentrar y desplazar el problema a otro lado y no hacerse cargo de los fallos que tuvo, de entrada, en el manejo de la epidemia, y esto le está costando muy caro y está pasando las 40 mil muertes, eso es muy grave. Este es el costo de no haber empezado asumiendo la responsabilidad frente a la epidemia, se lo están diciendo los gobernadores de distintos estados. Cuando el gobierno de Barack Obama enfrentó el A(H1N1) (2008-2009) hubo un acuerdo de Obama con el gobierno chino de instalar un laboratorio común de estudio de estos virus en China y se hizo un acuerdo, un estudio conjunto de esas epidemias nuevas que están ocurriendo. Una de las primeras cosas que hizo Trump fue traer a todo el equipo norteamericano desde China, desactivó el programa, con lo cual perdió la posibilidad de tener una información rápida cuando comenzaron los primeros episodios de la crisis. No les

importa. Uno está escuchando cosas terribles, como esta idea extraña de que es mejor que la gente se infecte para desarrollar inmunidad a costa de la muerte de los viejos, claro, la que se muere es la población mayor. Están postulando que los mayores no estén ocupando camas que pueden ocupar los jóvenes, es un criterio económico, si no producen, no hay que gastar plata en ellos. Ojo, que eso se está escuchando en Brasil y Estados Unidos, donde lo dicen públicamente: no invertir dinero del Estado en cuerpos inútiles que no aportan para nada en la economía nacional, eso es muy grave, impresentable.

**—A propósito de esta pandemia se hace evidente que hay gobiernos que efectivamente piensan que hay vidas desechables.**

Claro, eso es desde el siglo XIX hasta hoy, está claro que para el capitalismo los cuerpos útiles son aquellos que son productivos, que producen economía. Los otros son cuerpos inútiles y una carga social, los discapacitados, pobres, personas ignorantes, con menores capacidades cognitivas. En el siglo XIX, ya explícitamente el capitalismo los llamaba “los cuerpos inútiles”, de hecho, a partir de esa idea diseñaron los primeros grandes encierros: los manicomios tenían que ver con los cuerpos inútiles, lugares para oligofrénicos, personas con discapacidad cognitiva o los infecciosos en la época de las epidemias, los tuberculosos. El capitalismo hizo siempre eso, no es nuevo, pero claro, escandaliza escucharlo de nuevo. Es lo que ocurre cuando se desechan cuerpos inútiles de las empresas, donde aquellas personas que no se pueden adaptar a las nuevas tecnologías quedan desechadas. Gran parte de lo que se llama “especificación laboral” es sacar del sistema productivo a personas que tienen incapacidad de acoplarse a estas exigencias de las nuevas tecnologías, no es nuevo, es del capitalismo, no creo que eso cambie mucho por la epidemia.

En salud mental trabajamos persona con persona, nuestro problema es siempre una persona y nuestra política es que una persona adquiera un soporte social que le permita llevar adelante su vida y que no se enferme, esto significa que algunas de las personas que tengan capacidad de sumarse a un conjunto social se integren a la vida social y que de algún modo sean escuchadas en la singularidad de la vida. Me parece que la epidemia nos pone frente a ese desafío, era nuestra línea de trabajo siempre en salud mental, pero ahora vamos a tener que profundizarla, vamos a tener que pensar más en estrategias de tipo comunitario, solidario, y en cómo ayudamos a que la gente pueda generar lo que llamamos una especie de autoorganización en las propias comunidades para que puedan defenderse en aquellos lugares donde pueden demandar al Estado cobertura social. Pero bueno, hay que esperar cómo

sigue después esta historia, ¿no? Ustedes, en Chile, tienen un movimiento de demandas sociales muy fuerte que quedó un poco interrumpido. Pero justamente después de esta crisis viene una demanda social muy fuerte, un reclamo al Estado en cuanto a las políticas de tipo social, salud, educación, jubilación, son los tres pilares que el neoliberalismo quiso destruir. Cuando hablan de reducir el Estado es que no quieren que se gaste, que cada uno se haga cargo de su salud, educación y jubilación, y eso va a generar una demanda social muy fuerte, muy fuerte, la demanda hacia el Estado va a ser mucho mayor.

## REFERENCIAS

- Agüero, María José (2017). Salud mental y ciudadanía: la composición de un nosotros. Editorial Universitat Autònoma de Barcelona Departament de Psicologia Social.
- Cepal (2020). Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). En: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45602/1/S2000313\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45602/1/S2000313_es.pdf)
- Pujal i Llombart, Margot (2018). Cap. 8. Apuntes para una “salud mental” inclusiva: duelo a la identidad de género y reconocimiento de la heterogeneidad de la experiencia. En M. Teresa Climent Clemente y Marta Carmona Osorio (coords.) (2018), *Transpsiquiatría. Abordajes queer en salud mental*. Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid.
- Reguillo, Rossana (2017). Paisajes insurrectos: jóvenes, redes y revueltas en el otoño civilizatorio. Ned ediciones, 2017, México.
- Universidad de Chile (2020). Salud mental en situación de pandemia. Documento para Mesa Covid-19. En: <https://www.uchile.cl/portal/especiales/covid19/163020/estrategia-nacional-para-salud-mental-propuesta-a-mesa-social-covid-19>
- Versi, Andrea (2018). Entrevista con Emiliano Galende. En: <http://www.revistadiagnosis.org.ar/index.php/diagnosis/article/view/45>





*PANDIORISMO. O PERIODISMO EN TIEMPOS DE  
PANDEMIA*

*Claudia Lagos Lira*

## CLAUDIA LAGOS LIRA

PhD en Comunicaciones y Medios de la Universidad de Illinois at Urbana-Champaign, Máster en Estudios de Género y periodista de la Universidad de Chile. Profesora Asistente del Instituto de la Comunicación e Imagen (ICEI). Sus áreas de especialización son los estudios de periodismo, la economía política de los medios y el cruce entre violencia contra las mujeres y comunicación.

## PANDIORIZMO. O PERIODISMO EN TIEMPOS DE PANDEMIA<sup>1</sup>

Desde hace mucho tiempo, pero con inusitada fuerza en los últimos meses, hemos discutido sobre periodismo y lo que hace o debiera hacer *en y para* la sociedad. Hemos publicado columnas de opinión, artículos académicos y participado en programas radiales sobre qué esperamos del periodismo y de los periodistas en tiempos normales y en medio de una crisis. Desde la revuelta social de 2019, los medios, en sus más diversos soportes, la producción periodística en general y las prácticas y dichos de ciertos reporteros provocan acaloradas críticas; a veces, sonados aplausos.

Lectores, auditores, televidentes, *tuiteros* o *influencers*; académicos e intelectuales; activistas, líderes sociales y actores poderosos que las emprenden contra el periodismo, en general, o contra periodistas con nombre y apellido. Que el uso y abuso de adjetivos, que la prevalencia de ciertos encuadres y la ausencia de otros, que la invisibilización y estereotipación de ciertos actores y temáticas, que la falta de empatía y *de calle*, que la falta de preparación técnica (en el ejercicio mismo del periodismo y en el despliegue de conocimientos básicos sobre ciertos temas o actores de la agenda).

El poder lanza dardos al periodismo y los periodistas que *encuentran todo mal*, que *critican todo* y que no contribuyen *al clima de paz social* que requiere un Chile unido. Al mismo tiempo que critica a los más suspicaces, autoridades nacionales y locales, representantes empresariales, parlamentarios de todas las banderas y ciertos intelectuales (casi todos hombres) copan la parrilla programática.

La reflexión permanente sobre el (que)hacer del periodismo, el carácter de sus tupidas intersecciones con otros campos (político, económico, social, cultural) está al centro del trabajo en una Escuela de Periodismo como es la de la Universidad de Chile donde trabajo. Desde ahí, las preguntas sobre *qué, por qué, para qué y cómo*

---

1. La autora agradece al profesor Eduardo Santa Cruz A. por la permanente discusión sobre periodismo, periodistas y medios; a Cristóbal Chávez por el intercambio de material, preguntas e ideas en el marco del curso de “Ética y Tratamientos Periodísticos” que dictamos en conjunto durante el semestre de marzo a julio 2020 y, muy especialmente, a las y los estudiantes de dicha asignatura que ingresaron a este campo de la profesionalización del periodismo en tiempos pandémicos y quienes en cinco años más serán reporteros y reporteras de una cultura periodística y un sistema de medios hoy en reorganización. Sin embargo, todo lo que aquí se afirma es de exclusiva responsabilidad de la autora.

dictar un curso de periodismo en medio de la pandemia me persiguen (y debieran perseguir a todos quienes enseñan o gestionan programas de periodismo). Mi consumo mediático e informativo (omnívoro) encuentra ejemplos en todos los medios, soportes y estilos para explorar y discutir los diversos y contradictorios, tradicionales y novedosos *periodismos* en circulación.

Me convocaron a escribir sobre el rol de los medios en la crisis multidimensional gatillada por la pandemia del Covid-19 en Chile. Aunque parezca obvio, los medios no son lo mismo que el periodismo o que los periodistas, aunque se necesiten mutuamente. La distinción es necesaria para propósitos analíticos. Además, es imposible comprender al periodismo en el contexto de la crisis sanitaria como una práctica independiente o ajena a la que se desplegó durante y después de la revuelta de octubre de 2019.

Cual caleidoscopio hecho de fragmentos de vidrios de muchas formas y colores, este ensayo explora dimensiones normativas, así como también prácticas periodísticas desplegadas complementaria y contradictoriamente en los pasados meses. Este ensayo no pretende ofrecer una perspectiva acabada de cada una de las tendencias, fenómenos, prácticas y discursos alrededor/sobre/del periodismo, sino que es un recorte de los procesos del periodismo en la postdictadura.

La primera parte ofrece apuntes para comprender el periodismo, nuestra concepción de múltiples periodismos en tensión e hibridación. La segunda sección visibiliza prácticas periodísticas alineadas con el poder y en cuya imbricación, por lo tanto, opera como otro eslabón de la élite nacional. La tercera parte discute prácticas, procesos y productos más críticos frente al poder. Una advertencia: ensayamos muchas más preguntas que respuestas al cierre de estas divagaciones.

## PERIODISMO(S)

Algunos definen el periodismo como lo que hacen los periodistas. El periodismo es un sistema de creencias que articula identidades, valores y prácticas profesionales (Nerone, 2012). Encontramos prácticas y artefactos propios del periodismo en diversas culturas y sociedades alrededor del mundo, lo que lo hace un fenómeno universal. Sin embargo, el periodismo tiene sabores locales, como el idioma; la organización de los sistemas de medios y el tipo de culturas mediáticas; las tecnologías disponibles y su penetración; los niveles de autonomía del periodismo respecto al poder político, al campo cultural y a las fuerzas económicas, y los niveles de profesionalización y los requisitos para su ejercicio.

Hay, también, diversos periodismos según su relación con el poder (un periodismo más fiscalizador o uno más leal a las élites); según su relación con las

audiencias (más entretención, más servicio o más ciudadanía); y según la mayor o menor relevancia que le asignan al *yo* o la voz del reportero en sus historias (qué tan neutral es) (Mellado, 2015). El peso del mercado como articulador de la producción periodística es, también, central para comprender esta pluralidad de periodismos y sus estrategias a lo largo de la historia (Santa Cruz, 2013). Qué esperamos que estos hagan (enfoques normativos) o qué es lo que hacen (enfoques empíricos o pragmáticos) también son ángulos distintos para analizarlos (Christians et al., 2009; Mellado & van Dalen, 2013). Estos binomios dicotómicos tienen rangos repletos de grises.

Las crisis, los conflictos y los desastres provocan movimientos tectónicos en el periodismo (Gibson et al., 2015; Murdock & Gripsrud, 2015). Diversas encuestas han registrado un repunte en la valoración de los medios por parte de las audiencias durante la pandemia. Sin embargo, es probable que dicha mejoría relativa sea una tregua. Primero, porque la credibilidad de los medios viene en caída desde hace al menos una década. Segundo, porque hay dos cuestiones que pueden haber favorecido un incremento en la valoración de los medios: por una parte, la estrategia comunicacional del gobierno de copar discursiva y performáticamente todos los soportes, todas las franjas horarias y todos los géneros, lo que ha hecho, por otra, que los medios (sobre todo la televisión) se conviertan en una vía clave de información y conexión con el exterior para las audiencias.

Recordemos que la televisión abierta no es solo una experiencia informativa en América Latina y Chile, sino que es una práctica cultural colectiva y familiar que abre ventanas al mundo (Monsiváis, 2000) la pareja, el barrio, la región, la nación... le da una validez radical a los géneros, porque “son simultáneamente arraigo y huída” (p. 68. En los hogares chilenos, la cocina, el living-comedor y el dormitorio principal aún se decoran en función del televisor, el satélite principal en el espacio doméstico. En tiempos de pandemia, toque de queda y cuarentenas, dicho rol refuerza la performatividad del periodismo en la cobertura de crisis. Sin importar de qué emergencia se trate (incendios forestales en Valparaíso, aluviones, terremotos, motines carcelarios y, por cierto, la crisis social de 2019), estas se transforman en programas especiales 24/7, en un *breaking news* o ¡extra! noticioso permanente.

Las cuestiones estructurales que gatillaron la revuelta de fines del 2019 no se han evaporado. Las manifestaciones callejeras en algunos sectores de Santiago en mayo de 2020 protestando por las dificultades para cumplir con la cuarentena y el distanciamiento social en condiciones de desempleo, hacinamiento y pobreza son un recordatorio brutal de aquello.

Mientras la autoridad central controla con mano de hierro la discursividad en pandemia, distintas organizaciones periodísticas sugieren un conjunto de prácticas

tendientes a promover información responsable y útil para la ciudadanía, ética en la cobertura de la muerte y la enfermedad y fiscalizadora de los discursos oficiales. El uso, cita, visualización y chequeo de datos es clave en este conjunto de manuales y buenas prácticas, así como también evitar los enfoques racistas en la cobertura<sup>2</sup>. En la medida en que el control sobre qué se publica, cómo, cuáles son los encuadres y qué tanta fiscalización toleran las autoridades en la cobertura de la pandemia, las organizaciones que fomentan la libertad de prensa se mantienen alertas<sup>3</sup>.

Mientras, en las conferencias de prensa diarias de la tríada del Ministerio de Salud (ministro y dos subsecretarios que, cual escuderos, se ubican unos pasos más atrás que el secretario de Estado), los colegas introducen sus intervenciones diciendo “Preguntarle...”, “Decirle...” e, incluso, “Felicitarle”. El presidente rara vez acepta preguntas en rondas de prensa que no son tales, sino que exposiciones con audiencias cautivas que, por rutina, por si acaso cae alguna respuesta o algún golpe noticioso, se mantienen y repiten.

Hemos visto, también, la exacerbación de las emociones en situaciones dramáticas, acompañada de escasa información. Miles de migrantes han quedado desprotegidos. Algunos, en condición de turistas o temporeros, varados debido al cierre de fronteras, y otros, asentados en Chile, quedaron desempleados y necesitan volver a sus países de origen. En ese contexto, cientos de venezolanos acampan en las afueras de su embajada en Santiago y las expresiones que han colonizado el reporte en vivo y los comentarios de los hombres y mujeres ancla desde estudios incluyen: “Nos duele entregar esta información”, “esperan con incertidumbre, tienen esperanza, se acabó el sueño chileno”, “da pena ver a los niños durmiendo en carpas”, “es una situación conmovedora, angustiante, desgarradora”, “hay mujeres embarazadas, niños y personas de la tercera edad” cuando la cámara *muestra* mujeres

- 
2. Ver, por ejemplo, “Ethical Considerations for Reporting on COVID-19”, de Senami Kojah, International Center for Journalists, 28 de mayo, 2020. “Covering COVID-19: Reports, Resources, and Tools”, de Jordan Higgins, Global Forum for Media Development, 5 de mayo, 2020, incluye una serie de manuales y orientaciones desarrollados por distintas organizaciones periodísticas y mediáticas a nivel mundial. La preocupación por la seguridad de los reporteros y trabajadores de prensa, así como el chequeo de información son parte crucial de los recursos disponibles gratuitamente o pagados para garantizar estándares de calidad en la cobertura de la pandemia. “The challenges of covering coronavirus: how we can help”, por Sara Loane, Thomson Foundation. Las organizaciones de salud, como la Organización Panamericana de la Salud, elaboraron pautas de reporte y las sistematizaron en “COVID-19. An informative guide. Advice for journalists”, 8 de abril, 2020.
  3. “RSF launches Tracker 19 to track Covid-19’s impact on press freedom”, Disponible en: <https://rsf.org/en/rsf-launches-tracker-19-track-covid-19s-impact-press-freedom>.

embarazadas, niños y personas de la tercera edad. Es la nota televisiva informativa/interpretativa/de opinión como fábula moral y con entrega de escasa información.

El reportero en profundidad en televisión se ha jibarizado. “Informe Especial” está fuera de pantalla, a pesar de que uno de sus reportajes fue reconocido en la versión 2020 del Premio Periodismo de Excelencia (PPE) que otorga la Escuela de Periodismo de la Universidad Alberto Hurtado<sup>4</sup>. “Contacto”, en tanto, desapareció sin ni una nota de adiós de las pantallas de Canal 13 en 2017. Algunos de sus reporteros producen notas más complejas o contribuyen a las secciones de *fact-checking* en los noticieros centrales, aunque a veces esos espacios reproducen contenidos que publicaron otros medios.

Esto nos lleva a otro fenómeno, aunque no es exclusivo de estos tiempos pandémicos: el escaso (o inexistente) reconocimiento al trabajo de otros en el afán de levantar nuevos temas, sacar al aire noticieros de 90 minutos o generar tráfico *online* que atraiga más lectores, más audiencias, más *likes* y más circulación en las múltiples plataformas que ocupan los grupos mediáticos (páginas web, diarios o revistas impresas, programas de radio, Twitter, Facebook, Instagram y podcasts en Spotify). Aunque es vital difundir asuntos de interés público, también lo es reconocer el trabajo realizado por otros. Por ejemplo, a mediados de mayo de 2020, Meganoticias emitió un reportaje que escapaba a la agenda copada por la emergencia sanitaria. La nota detallaba una investigación criminal en curso contra varios funcionarios públicos debido al pago de sobrepagos y los sobornos que habrían recibido en licitaciones para renovar las luminarias públicas en varios municipios<sup>5</sup>. Fue Ciper quien publicó a principios de mayo el asunto, aunque Mega ni lo mencionó<sup>6</sup>.

La precariedad constante del campo de ejercicio periodístico es desoladora desde hace años. Desde la revuelta y hasta ahora, solo se ha agudizado: los últimos golpes datan de fines de abril de 2020, con el anuncio de varios despidos en distintos medios, de distintos tamaños, los que afectan a reporteros, editores y otros trabajadores del campo. La digitalización total de revistas y suplementos o su fagocitación por los medios-nodrizas son parte de este mismo proceso de liquidez (financiera, periodística, de personal y de infraestructura). Por si fuera poco, más de una docena de periodistas, reporteros y otros trabajadores mediáticos fueron detenidos o agredidos por la policía mientras cubrían los actos por el Día

- 
4. “Contribuciones: ley pareja no es dura”, de Paulina De Allende-Salazar y Esteban González, “Informe Especial”, TVN.
  5. “Luces de corrupción: investigan sobornos en municipios”, Meganoticias, 17 de mayo de 2020.
  6. “Empresa de luces LED investigada por corrupción en Iquique y Chillán tiene licitaciones con otros 20 municipios”, Ciper, 6 de mayo, 2020. “Investigación de la fiscalía por corrupción en luminarias LED se extiende a municipios metropolitanos”, Ciper, 8 de mayo de 2020.

Internacional del Trabajador el 1 de mayo, tanto en Santiago como en otras ciudades del país.

Hay, vemos, muchas prácticas, culturas y valores periodísticos y, por lo tanto, distintos ángulos para analizar esta profesión u oficio. Podemos analizarlo desde un enfoque cognitivo, o sea, cuáles son las percepciones e interpretaciones del trabajo noticioso (cómo y por qué un evento se transforma en noticia). Podemos discutir sobre periodismo desde un enfoque normativo (qué rol debe jugar el periodismo) y, también, podemos abordarlo desde una dimensión empírica (cómo los periodistas hacen su trabajo) (Hanitzsch, 2007).

### COLABORADOR(ES)

Soledad Onetto, periodista, presentadora de noticias en Mega:  
“Ministro: Las mejores respuestas tuyas, a mi criterio periodístico, son las *sí*  
o *no*, súper tajante.

¿Seremos *el Italia* o *el España* de Sudamérica?  
Jaime Mañalich, mirando a los ojos a Onetto, le responde rápidamente: “Ya  
no fuimos”  
Matinal “Mucho Gusto”, Mega, 29 de mayo, 2020, min. 51.30<sup>7</sup>.

“Yo no soy experto en comunicaciones”  
Jaime Mañalich, matinal “Mucho Gusto”, Mega, 29 de mayo, 2020, min. 25.

Uno de los modelos discutidos por la literatura especializada es el del periodismo de desarrollo, que promueve valores superiores al servicio del bien común y de proyectos de desarrollo nacionales. Aunque este modelo fue cooptado por regímenes autoritarios con el propósito de controlar a los medios y a la sociedad civil, fue pensado al alero de los modelos desarrollistas de los años sesenta en sociedades simpatizantes de la llamada Tercera Vía.

El periodismo de desarrollo se entendió originalmente como el que critica constructivamente al gobierno y a sus organismos y, por extensión, a sus funcionarios; entrega información a las audiencias sobre cómo los procesos de desarrollo y modernización las afectan y destaca los proyectos locales orientados a apoyar o ayudar a la ciudadanía (Shah, 1996). Las características de este tipo de periodismo incluyen el apoyo a actividades institucionales, la promoción de políticas

---

7. Las cursivas son de la autora.



nacionales, la presentación de las élites políticas y económicas en encuadres positivos y la promoción de los valores nacionales y patrióticos. Este tipo de periodismo predomina en la historia contemporánea de la prensa chilena.

Una lectura *gramsciana* permite comprender la dimensión cultural, de la cual el periodismo es parte, como clave para sostener la hegemonía. La sedimentación de distintas prácticas, valores y actores que operan en el campo cultural contribuye a adherir a los enfoques dominantes, no a través de la fuerza, pero por medio de procesos sutiles de captación y cooptación. Algunos actores culturales, como los intelectuales y periodistas, contribuyen a elaborar estas concepciones de mundo que alimentan la hegemonía. La metáfora geológica de la sedimentación es ilustrativa; hay prácticas, valores y artefactos dominantes, residuales y emergentes que conviven (Williams, 1977).

Al mirar de cerca la producción y las prácticas periodísticas durante la pandemia y el Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe declarado el 19 de marzo de 2020 en Chile, identificamos huellas de este periodismo leal al poder. La participación del ministro de Salud, Jaime Mañalich, en el matinal de Mega, “Mucho Gusto”, el 28 de mayo de 2020<sup>8</sup>, es ilustrativa no solo de la performance de comunicación política que el secretario de Estado desplegó<sup>9</sup>, sino por lo que hacen (o, más bien, dejan de hacer) sus anfitrionas, Diana Bolocco y Soledad Onetto. Esta última, conductora también del noticiario central del canal privado.

La exposición de Mañalich se extendió por más de 50 minutos, estaban solo él y sus dos interlocutoras. Durante toda la presentación, una música que evoca tensión se escucha de fondo. Hay una pizarra/pantalla que el ministro ocupa recurrentemente, cual profesor. El diálogo introductorio establece el marco y el tono de la conversación. Bolocco y Onetto le dan las gracias al ministro por “darse un tiempo de venir a conversar con nosotros. *No nos podemos imaginar lo ocupada y agitada que es su agenda*<sup>10</sup>”. Ante la respuesta esperable<sup>11</sup> del ministro (“no ha habido ningún momento libre, ni sábados ni domingos”), ambas anfitrionas le agradecen, también, por usar mascarilla<sup>12</sup>.

- 
8. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=jQBpiIpgzoA> (recuperado el 28 de mayo de 2020).
  9. Que ofrece material suficiente para reflexionar críticamente sobre las estrategias y herramientas de la comunicación política desplegada por el Estado y sus actores durante la crisis.
  10. El destacado es de la autora.
  11. Esperable, pues lo vemos todos los días, varias horas al día, en directo en televisión y en radio, sin contar sus citas y entrevistas en prensa impresa y digital.
  12. Aunque solo para el set televisivo, porque tanto el ministro Jaime Mañalich como el presidente Sebastián Piñera han liderado puntos de prensa sin mascarillas.

El fragmento que generó más eco mediático fue en el cual Mañalich afirma que “nuestro drama de la cuarentena en este momento (enfatisa las palabras, gesticula con sus dedos índices), el drama es que hay un nivel de hacinamiento, de pobreza y hacinamiento (junta las manos, cierra los ojos) ... del cual yo no tenía conciencia de la magnitud. Esa es la verdad”. “Usted dice”, interrumpe Bolocco, “¿que se ha agravado mucho más el hacinamiento en poquito tiempo?”. “O sea, no sé, *no tengo estadísticas sociales*”, dice Mañalich, gesticula con las manos, enfáticamente, mirando a las anfitrionas. Ambas asienten.

Onetto sigue la corriente. “Súper interesante lo que usted acaba de decir y con mucha franqueza... efectivamente, era un escenario del cual no tenía cuenta o no se lo imaginaba así”<sup>13</sup>. El ministro se para, dibuja en la pantalla/pizarra, enseña números, curvas, diagramas, explica y corrige. Al referirse a la presión sobre las áreas de urgencias hospitalarias, Onetto afirma que “esa cifra máxima (de 100.000 contagiados al mismo tiempo), lo que nos indica es la presión *que hay* sobre el sistema”. “La presión que *podría haber* sobre el sistema”, corrige el ministro. “Sí, *bien corregida*”, asiente Onetto, “que *podría haber* sobre el sistema”<sup>14</sup>. No es la única vez que el secretario de Estado, el hombre que encarna el poder de la palabra, de las políticas públicas, del saber científico y de la libertad de circulación y del derecho a la salud de millones de chilenos, pone en su lugar a la anfitriona-periodista-presentadora de Mega<sup>15</sup>.

Las intervenciones de las anfitrionas no pasan de *¿qué cree?, ¿a qué lo atribuye?, ¿cuál es el número de casos activos hoy?*, apenas una hora después del reporte diario, en cadena nacional, del Minsal. Onetto afirma, en respuesta a una de las tantas explicaciones del ministro/profesor: “Ahí está súper clara la diferencia. Qué bueno que me la hace porque yo también me confundía en hacer la comparación con estos 86 mil casos reportados hoy” (min. 18.30). Las preguntas o comentarios de las anfitrionas son pocos, breves, y son un trampolín para que el interlocutor despliegue física,

---

13. En un círculo permanente, la mujer-ancla de Meganoticias insistió en destacar la sinceridad del ministro en el mismo set de “Mucho Gusto” al día siguiente de la participación de Mañalich.

14. Minuto 19. Las cursivas son de la autora.

15. La conversación/entrevista de Cristian Warnken al ministro Mañalich esa misma semana, el domingo 24, también generó críticas por el guante blanco con que se trató al secretario de Estado. Aunque Warnken no es de profesión periodista, hace más de dos décadas que encarna esta figura en tanto entrevistador y columnista. La conversación, además, fue producida y transmitida por Icare como parte de su serie “En persona. Conversaciones sobre la vida, el país y el futuro”, promovida como contenidos “para ver en familia”. Icare es una corporación privada sin fines de lucro que agrupa a más de mil empresas de todos los tamaños. Sus eventos son un termómetro del mercado, la conducción económica y el empresariado.

espacial y discursivamente lo que él fue a mostrar y a decir. No hay contrapreguntas incómodas (ni siquiera contrapreguntas).

Los matinales son los buques insignia de los canales de televisión. Si hace pocos años “Informe Especial” y “Contacto” eran para TVN y Canal 13<sup>16</sup>, respectivamente, los programas editoriales, hoy eso se juega en la franja matutina. Han aumentado su tiempo en pantalla y sus audiencias, generan más noticias e inciden en la agenda política y mediática *seria*. “A ciertas horas del día, no vivimos en Chile, sino en el país de los matinales. Se trata de un país ficticio, una mañana interminable que no requiere al mediodía para acabarse y se extiende sin pudor hasta el almuerzo”<sup>17</sup> (Bisama, 2018). Los ejecutivos de Canal 13 le sugirieron a Amaro Gómez-Pablos, cuando lo contrataron como conductor del matinal de Canal 13, “Bienvenidos”, que no se tomara tan en serio, que fuera más *light*, pues los matinales son “los depositarios de la línea editorial del canal”, “un tercio de la programación” y “el lugar donde ahora estaban los políticos porque en los matinales hay una conversación más generosa, que no se corta en 20 segundos”<sup>18</sup> (Cabezas, 2020). Gómez-Pablos, que fue reportero para CNN internacional, hombre ancla de 24 Horas, reportero de conflictos y premiado por su trabajo en cobertura informativa en televisión<sup>19</sup>, asintió y firmó contrato por dos años.

Los fenómenos de hibridación de los géneros y, en particular, del infoentretenimiento, no son nuevos ni exclusivos a Chile. La misma Onetto construyó su carrera en el área de prensa con un cruce radical con el espectáculo cuando fue animadora del Festival de Viña del Mar (2009-2010) y, también, con la promoción y la celebridad. La comercialización de la producción de contenidos, la hipersegmentación de audiencias y el consiguiente reajuste en la captación y redistribución de la inversión publicitaria, junto a la creciente personalización y, en algunos casos, farandulización de la construcción de identidades digitales de periodistas han sido investigados en distintos contextos. Esto, como parte de fenómenos mayores de *self-branding* o hacer de sí mismos una marca, proceso que ha colonizado la vida digital, permitido la emergencia de *influencers* en distintas

---

16. Ausentes hoy de la parrilla programática de ambos canales.

17. “El país de los matinales”, de Álvaro Bisama en La Tercera, 3 de marzo, 2020 (disponible en: <https://www.latercera.com/culto/2018/03/04/pais-los-matinales/>)

18. “El lado AM de Amaro Gómez-Pablos”, de E. Cabezas, en revista “Sábado” de El Mercurio, 9 de mayo, 2020, pp. 4-8.

19. Premio Internacional Rey de España de TV por el reportaje “Guantánamo, acceso exclusivo a la cárcel más controvertida”, en programa “360” de TVN, enero, 2009; “Pobre el que no cambia de mirada”, 2011, por el reportaje “Indignación: las causas de un malestar”, en coautoría de Jennifer Ulloa, en 24Horas; “Eco periodismo, 2012” por reportaje “Colapso en la colmena”; y “Premio al Periodismo Sustentable, 2013” por el reportaje “La ruta del plástico”, de “Informe Especial”.

plataformas y la producción de contenidos donde las fronteras entre información y publicidad son indistinguibles (Banet-Weiser, 2012; Nelson & Park, 2014).

Algunos estudios discuten la presencia digital de periodistas de distintas secciones y el rol que esas *personas* juegan o no en las prácticas y valores periodísticos visibilizados en redes sociales. Hay tres grandes áreas para analizar este fenómeno: una, el impacto de las redes sociales en la transparencia y en las ideas de objetividad y neutralidad. La segunda, el uso de Twitter como fuente informativa, y la tercera discute cómo las redes sociales son oportunidades para que los periodistas construyan un personaje *online* y se vinculen con la promoción de marcas.

En el caso chileno, los estudios sobre las identidades digitales de periodistas son escasos y, en general, indagan acerca de la presencia e influencia de ciertos medios o reporteros en redes sociales, en particular en Twitter, y el uso de estas como fuentes informativas. Sin embargo, conocemos poco sobre la manera en que el uso de redes sociales por parte de los periodistas fortalece o refuerza ciertos valores y modelos periodísticos por sobre otros. O, en otras palabras, qué tan críticos y fiscalizadores son los periodistas en su presencia *online* o, bien, qué tan leales al poder y a las élites.

Conocemos poco, también, sobre cuáles son las fronteras (si es que hay) entre las cuentas personales de periodistas y su rol como rostros visibles de sus medios, cuestión que ha sido objeto de manuales y controles de los empleadores-empresas mediáticas en otras culturas mediáticas. Pues, ¿a nombre de quién hablan los periodistas en sus perfiles de redes sociales? ¿A título personal, profesional o representan las líneas editoriales de los medios donde se desempeñan? El acertijo no es sencillo de resolver, sobre todo en televisión, donde las empresas también han construido sus marcas gracias a sus rostros más apreciados por las audiencias. La discusión, además, sobre diversidad en la composición de los equipos editoriales en todos sus niveles de poder y decisión no ha pasado de las críticas en redes sociales y no es parte de las políticas de recursos humanos de los medios o de las organizaciones gremiales o profesionales<sup>20</sup>.

---

20. Diversidad de la fuerza de trabajo en medios según raza, etnicidad, género o clase social. Ver, por ejemplo, IWMF “Global Report on the Status of Women in the News Media 2018” (disponible en: <https://www.iwmf.org/wp-content/uploads/2018/06/IWMF-Global-Report.pdf>); “The status of women of color in media 2018”, WMC (disponible en: <file:///C:/Users/clago/Downloads/Women-of-Color-Report-FINAL-WEB.pdf>), “Media4Diversity; Taking the Pulse of Diversity in the Media. A Study on Media and Diversity in EU Member States and 3 EEA countries”, de la Comisión Europea (2009); “Media and gender: a scholarly agenda for the Global Alliance on Media and Gender” (2014), Iamcr y Unesco (disponible en: <http://www.unesco.org/new/en/communication-and-information/resources/publications-and-communication-materials/publications/full-list/media-and-gender-a-scholarly-agenda-for-the-global-alliance-on-media-and-gender/>).

Mapear y analizar los valores y prácticas periodísticas promovidas por presentadores y reporteros en sus perfiles digitales excede los objetivos de este ensayo. Pero una lectura cuidada de lo publicado por algunos periodistas en sus perfiles de redes sociales permite identificar un periodismo de cota mil, no de a pie. Proliferan llamados a consenso, a la unidad nacional, la promoción y celebración de anuncios o políticas de actores que controlan los hilos del poder político y económico en el país. Por ejemplo, uno de los conductores de Meganoticias, José Luis Repenning (@JoseRepenning, 182.7K seguidores), tuiteó:

Lo que quiero transmitir es que nadie es experto en esta nueva pandemia. Todos tenemos opiniones de lo bueno y lo malo que se ha hecho. Pero *tenemos que estar unidos. Querernos*. No hay derechas ni izquierdas. Hay UN Chile. Nuestros viejos, nuestros enfermos. Dejemos la pelea pa (sic) mañana (26 de mayo)<sup>21</sup>.

El 20 de marzo de 2020, pocos días después de que el gobierno decretara Estado Constitucional de Excepción de Catástrofe, el controlador del *holding* Quiñenco, propietario también de la compañía de medios Canal 13 y una de las mayores fortunas del país<sup>22</sup>, Andrónico Luksic (@aluksicc, 548.2K seguidores), tuiteó:

Quiñenco y sus filiales en Chile se comprometen con #CeroDespido los próximos 4 meses. Sabemos que en esta crisis habrá muchas Pymes q lamentablemente deberán seguir otro camino. Pero, los que podemos, comprometámonos con cosas concretas hoy!! #FuerzaChile #ChileContraelCovid19.

El presentador del noticiero central de TVN, Matías del Río (@matiasdelrio, 1.4M seguidores), retuiteó menos de dos horas después del tuit original, el anuncio de Andrónico Luksic:

Buena iniciativa, buen desafío. Nos quedamos en la casa para aislar el virus, pero los que podemos, nos comprometemos con que no se pierda ni un puesto de trabajo. #deestasalimosjuntos.

---

21. Las cursivas son de la autora.

22. La Corporación Pro-Ayuda al Niño Lisiado, popularmente conocida como Teletón, construyó un edificio totalmente nuevo en la ciudad de Antofagasta que reemplazó las antiguas instalaciones construidas en 1981. Le renovación fue posible gracias a millonarias donaciones anuales de la familia Luksic. La última, en abril de 2020, fue de 2 mil millones de pesos. Previamente, había donado \$4.400 millones (2016), \$3.1000 millones (2015) y \$2.500 millones (2014), según la información publicada en la página oficial de Teletón (<https://www.teleton.cl/nuevo-instituto-para-teleton-antofagasta/>).

Del Río, principal rostro del área de prensa de la televisión pública, conductor de los programas políticos de la estación, del noticiario central y de las entrevistas de más alto perfil, fue el mismo que introdujo al entonces recién asumido ministro de Hacienda, Ignacio Briones, en medio de la crisis social de 2019 así: “El ministro (del Interior, Gonzalo) Blumel tiene *mucho carrete* en esto. Se maneja, sabe, conoce los pasillos del Congreso... Usted, en cambio, hasta hoy, iba a una oficina de académicos en una universidad. Cómo nos cambia la vida... ¿A qué hora lo llamó el presidente?”, y remató, tras casi media hora de conversación, deseándole al secretario de Estado “mucho suerte en su nuevo desafío. Si le va bien a usted, es extensible también al resto de la población... así que mucho éxito”<sup>23</sup>.

El campo del poder económico tiene enorme influencia en el periodismo chileno. Ello ocurre no solo a través de la influencia directa de dar y quitar financiamiento o publicidad a consecuencia de la cobertura crítica a los actores económicos. Opera, también, a través de las tupidas redes de relaciones de una élite política, económica y cultural más bien estrecha y que se reproduce a sí misma y de la cual una parte del periodismo también forma parte. Mal que mal, a pesar de la masificación de la educación universitaria, hacer una carrera en distintos campos es una posibilidad que sigue atada a los colegios donde estudiamos y a las iglesias que frecuentamos. En esos mecanismos propios de la hegemonía cultural se enreda el poder del dinero.

Las políticas del *management* y de recursos humanos trasladadas del *retail* a los medios, la asfixia de los sindicatos de trabajadores de medios, la narrativa acerca de la crisis de los medios como si fuera reciente y no parte constitutiva de la industria de medios en Chile, y los recortes presupuestarios y despidos sistemáticos, permanentes, que mantienen a los equipos en vilo son las condiciones constantes en que navegan los periodistas en Chile desde hace décadas. De hecho, los periodistas chilenos reportan más altos niveles de influencia de parte del poder económico en su trabajo en comparación a colegas de otros países; reconocen que los intereses corporativos y financieros están sobrerrepresentados y la cobertura informativa a malas prácticas financieras suele ser amistosa. A pesar de ello, ha habido notables excepciones en que el periodismo ha cuestionado a las empresas, sus políticas y la afectación al medio ambiente, los consumidores o la fe pública. Sin embargo, tales

---

23. “Voy a defender a los consumidores, esa es la prioridad”, entrevista completa al ministro Briones en “Mejor Hablar”, 24 horas, 28 de octubre, 2019 (disponible en: <https://www.24horas.cl/programas/mejor-hablar-de-ciertas-cosas/entrevista-completa-al-ministro-briones-en-mejor-hablar-voy-a-defender-a-los-consumidores-esa-es-la-prioridad-3690504>). Pocos días antes, Del Río también llamó a los chilenos a salir a defender las estaciones de Metro.

esfuerzos no articulan al periodismo contemporáneo, sino que son excepciones, hitos fácilmente identificables precisamente debido a que son escasos<sup>24</sup>.

## FISCALIZADOR(ES)

El periodismo es un campo heterogéneo y en tensión permanente. En él, como en un campo de fútbol, los actores, individuales o colectivos, despliegan sus fuerzas y pelean por reformar/preservar las reglas del juego, es decir, la relación de fuerzas que constituye el campo mismo. Este campo tiene estructuras, instituciones, procedimientos, actores y bordes que pueden ser más o menos porosos. Hay marcas de prestigio y reconocimiento (como los premios) y hay estándares de qué es buen periodismo y qué no lo es. El concepto de campo permite comprender las interconexiones complejas y dinámicas entre las estructuras políticas y sociales macro y los esquemas humanos de percepción y acción. Este enfoque permite reflexionar sobre los valores, prácticas y artefactos periodísticos de una manera relacional y situada en vez de dicotómica.

En el caso del periodismo en pandemia y en el marco de la crisis social, rastreamos valores, prácticas y artefactos periodísticos que encarnan una relación simbiótica y leal al poder y a las élites. Pero, al mismo tiempo, hay otros derroteros posibles que intentan encarnar (con más o menos solvencia) ideales normativos de independencia, distancia crítica al poder y promoción de una ciudadanía empoderada que busca la verdad. Dichos valores no son inmunes a su comercialización y *marketing*, que arriesga vaciarlos de espesor.

El Premio de Periodismo de Excelencia de la Escuela de Periodismo de la Universidad Alberto Hurtado es entregado por pares<sup>25</sup> y se enfoca en material específico, no en la trayectoria<sup>26</sup>, y no lo entrega una empresa<sup>27</sup>. Desde 2003, cuando se creó, ha acumulado un corpus de trabajos ejemplares en sus 17 versiones<sup>28</sup>. La

---

24. Podemos mencionar excepciones, como fueron los programas “Esto no tiene nombre” (TVN) y “Contacto” (Canal 13), en particular, su temporada 2015. Sin embargo, en ambos casos, y a pesar de las denuncias destapadas, los márgenes de acción se estrecharon hasta hacerlos desaparecer. Ha habido esfuerzos acotados, también, de series que tuvieron pantalla en televisión abierta gracias a los fondos concursables del Cntv, como “No en mi jardín” (TVN) o “Chile se moviliza” (La Red).

25. A diferencia del Premio Nacional de Periodismo, solo uno de los integrantes del jurado es periodista, el galardonado en la versión anterior.

26. Como el Premio Nacional de Periodismo o el Premio Lenka Franulic.

27. Como durante muchos años lo hizo la Embotelladora Andina o la Asociación Chilena de Seguridad.

28. El jurado ha crecido a medida que se han reconocido nuevas categorías en competencia. En la última versión, el jurado estuvo compuesto por 50 periodistas y profesores de periodismo. 450 trabajos se presentaron a la última versión, pero ha habido versiones que recibieron 700.



última premiación ocurrió mientras escribíamos estas líneas. Sus organizadores, sus jurados, los galardonados y las razones de por qué el material seleccionado y premiado es la crema del periodismo en Chile cada año nos dan pistas sobre los valores, prácticas y artefactos que encarnan modelos de periodismo que intentan distanciarse del poder.

Montserrat Martorell y Ximena Orchard, integrantes del equipo organizador del PPE, destacaron la importancia del periodismo en tiempos de crisis: “Como ciudadanos *requerimos* periodismo de calidad, plural, con capacidad de interpelación al poder, que aporte al reconocimiento de las inequidades que fracturan a nuestra sociedad” y “es en tiempos de crisis donde *se requiere* con más fuerza de información veraz, medios plurales y un compromiso activo con *el rol público* del periodismo de calidad”<sup>29</sup>. Ese periodismo de calidad, enfatizaron, es el “que trasciende la inmediatez y crea contenidos que no están a la vista de los ciudadanos, que expone aquello que se oculta, que se atreve con nuevas formas de contar, que desafía a las instituciones y al poder y que genera diálogos necesarios entre las personas”<sup>30</sup>. Ambas, además, explicitaron las tensiones con la producción (y competencia) que significa la elaboración y circulación de contenidos por parte de los ciudadanos, lo que obliga “a los profesionales de la prensa a profundizar sus contenidos, interpretar, indagar, contrastar fuentes y fortalecer las bases éticas de su labor”.

Este deber ser del periodismo está presente en toda la historia del galardón<sup>31</sup>: “el periodismo es una misión que debe revelar los abismos y las dimensiones más secretas de los hombres, más cerca de las alturas del arte que de la vida mundana” (Martínez, citado por Vial, 2003, p. 9). El periodismo requiere cultores, cierto tipo de trabajadores híperespecializados, distanciados y distintos de las condiciones mundanas, prácticas y materiales en que de hecho se practica periodismo en Chile. “Los buenos periodistas no eligen dedicarse a este oficio sacando cálculos en su cuenta corriente, ni volcando sus jornadas de trabajo al servicio del negocio del entretenimiento o como simples instrumentos del poder. Los periodistas que están detrás del periodismo de excelencia entienden su labor como un servicio público, como un reto constante para transformar la información en conocimiento, para

---

29. Las cursivas son de la autora.

30. “Ganadores del Premio Periodismo de Excelencia Universidad Alberto Hurtado fueron anunciados en ceremonia en línea”, 28 de mayo, 2020 (disponible en: <https://ppe.uahurtado.cl/ganadores-del-premio-periodismo-de-excelencia-universidad-alberto-hurtado-fueron-anunciados-en-ceremonia-en-linea/>).

31. Revisar los trabajos premiados, los libros que los compilan, la presentación de cada versión del premio, las decisiones del jurado respecto a los ganadores y los discursos de aceptación de estos ilumina los valores normativos sobre el periodismo en Chile.



hacer comprensible algo complejo, investigando con acuciosidad, en forma honesta y libre de sesgos, aquello que la ciudadanía tiene derecho a conocer” (Vial, 2007, p. 9).

Este periodismo, en general, no aparece en *prime time* ni en la premura de la cobertura diaria, sino que en suplementos, en revistas y en especiales de prensa. Está en aquellos artículos que nos hablan más allá de la velocidad del ciclo noticioso. De hecho, el mercado parece no haber sido un espacio acogedor para estas historias de calidad si consideramos que muchos de esos medios desaparecieron o fueron absorbidos.

La historia del premio permite dibujar el canon, los estándares de calidad y qué debiera ser considerado como buen periodismo. Emergen ahí características como originalidad en su forma, creatividad en aproximarse a la realidad, la calidad de la narrativa, un golpe noticioso y piezas que combinan emoción e información. Los trabajos reconocidos en 2020 corresponden a aquello publicado en 2019 e incluyen material sobre la crisis social y sus consecuencias en violaciones a los derechos humanos y los problemas estructurales que permiten comprender la revuelta de octubre.

En la producción televisiva de 2019, por ejemplo, se valoró que se develaran abusos que se han mantenido ocultos y sin sanción, con amplia variedad de fuentes y recursos audiovisuales al servicio de la historia<sup>32</sup>. La ejemplificación de la brutalidad policial y las consecuencias permanentes de esta fue reconocida como el mejor trabajo digital del año, pues en vez de concentrarse en frías estadísticas, el enfoque editorial se centró en las personas<sup>33</sup>. El mejor reportaje escrito explicó un tema altamente técnico y difícil de probar, que tuvo consecuencia directa en las personas afectadas. “Es un ejemplo”, dijo el jurado, “de los objetivos que persigue el periodismo de investigación: ostentar *un rol fiscalizador* que revele fallas en políticas públicas y *deje en evidencia el déficit* de las autoridades”<sup>34</sup>.

Los *hechos*, la *verdad*, la *esfera pública* habermasiana, la importancia de la información para participar en la vida en democracia siguen siendo valores promovidos por ciertos medios y periodistas, así como por el campo en general, como parte constitutiva de sus identidades profesionales y, al mismo tiempo, como marca y valor de mercado

---

32. Reportaje ganador en categoría “Investigación” en periodismo audiovisual, “Contribuciones: ley pareja no es dura”, de Paulina De Allende-Salazar y Esteban González, “Informe Especial”, TVN.

33. Premio al mejor trabajo en categoría Especial Digital: “Heridos en la mirada: cronología de los lesionados oculares durante el estallido social”, de Paz Fernández Verdugo, 24horas.cl.

34. Las cursivas son de la autora. Premio de Excelencia Periodismo Escrito para la serie de investigación “La trampa de los medidores *inteligentes* de electricidad”, de Gabriela Pizarro y Nicolás Sepúlveda, Ciper.

de las compañías mediáticas. Los trabajos reconocidos por el PPE, por ejemplo, o los profesionales premiados en Chile o el extranjero son parte de las estrategias de promoción y construcción de marca de algunos medios o programas que enfatizan esos valores periodísticos reconocidos.

Los *slogans* de las compañías mediáticas locales y, en particular, de sus espacios informativos, evocan estos valores de periodismo fiscalizador, ciudadano y de fortalecimiento democrático. Por ejemplo, “Vamos más allá”, el *slogan* de CNN Chile, refuerza la campaña de autopromoción que lanzó el canal de noticias 24/7 por cable con ocasión de su décimo aniversario y refuerza su marca de encarnar el periodismo independiente. Como dijo Mónica Rincón, una de sus mujeres ancla, “intentamos darle voz a los que no tienen voz, simplificar lo complejo, poner nuevos temas en la carpeta y nuevas personas como fuentes”<sup>35</sup>. Como marca, CNN Chile apela al ciudadano que quiere ser informado y que *respira*36 noticias. La metáfora de las noticias como necesidad vital, que lo copa todo, ha sido utilizada por medios con diverso arrastre entre las audiencias, como “El Mercurio, diariamente necesario”, “La verdad está en los hechos”, de radio Cooperativa, o “La Tercera, más que un diario”, por ejemplo. En una era pre-Internet, la promoción de programas como “Informe Especial” y “Contacto” incorporaba los conceptos de *verdad*, *hechos*, *impacto* y *realidad* como marca de esos espacios: “El periodismo es TVN”<sup>37</sup>, “10 años de verdad”<sup>38</sup>, “impacto” y “realidad”. O, bien, “Lo que nadie se atreve a tocar”, “Sólo la verdad nos detiene”, “Seguiremos detonando hechos que golpearán” y “No importa lo que cueste, seguiremos investigando a fondo”, enfatizaban el trabajo solo “al estilo de Contacto”<sup>39</sup>.

La tradición que busca la neutralidad, los hechos, el contraste de fuentes y la veracidad inspira los esfuerzos de chequeo de información o *fact-checking* que han proliferado en Chile, sobre todo desde la revuelta en 2019 y que se han extendido durante la crisis sanitaria del primer semestre de 2020. Quién dijo qué y si eso es verdadero, falso, engañoso o, incluso, si acaso puede o no verificarse. “El Polígrafo”, una sección de Reportajes de El Mercurio, fue de los primeros medios tradicionales que importó parte del modelo de PolitiFact. Pero le han seguido otros, como Chilecheck (de CNN y CHV, inactivo), e iniciativas de La Tercera, Bio

---

35. “Cómo CNN Chile cambió los estándares del periodismo chileno”, 20 de abril, 2019 (disponible en: [https://www.cnnchile.com/editorial/10-anos-cnn-chile-estandares-periodismo-chileno\\_20190420/](https://www.cnnchile.com/editorial/10-anos-cnn-chile-estandares-periodismo-chileno_20190420/)).

36. Las cursivas son de la autora.

37. Slogan de la televisión pública entre 2013 y 2015.

38. Aviso publicado en La Tercera, 18 de agosto, 1993.

39. Slogans de “Contacto” de las décadas de los 2000 y 2010.

Bío y Tele 13, por mencionar algunas, pero también experiencias independientes, como FastCheckCL u otras al alero de las universidades, como Factchecking.cl de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Hay diversidad de criterios, como si las afirmaciones emitidas en público son ciertas o falsas, si las promesas de campaña se cumplieron o no o si fotos o videos publicados en redes sociales son reales y actuales o se refieren a fenómenos pasados<sup>40</sup>.

Las metodologías, la sustentabilidad en el tiempo o su aplicación a coyunturas específicas (como elecciones), el flujo de trabajo, la selección del material a chequear y los encuadres para hacerlo se abren como un campo de estudio del periodismo de datos bajo el modelo de fiscalización al poder, importante tanto para la reflexión académica como para la formación universitaria y la educación continua en Chile. Por el momento, es un tipo de práctica valorada, tal como indica el reconocimiento del PPE a FastCheckCL en la categoría Innovación. El jurado reconoció el proyecto y no alguna publicación en particular de este pues “el aporte realizado por FastCheckCL al periodismo es inconmensurable” y “el esfuerzo por contrarrestar la difusión de noticias falsas de todo tipo es una contribución a la calidad del periodismo y a la sanidad de la democracia”. *La verdad está en los hechos*.

## REFLEXIONES FINALES (¿O INICIALES?)

Para analizar los periodismos en tiempos de crisis rastreamos valores, prácticas y artefactos periodísticos que encarnan una relación simbiótica y leal al poder y a las élites. Los ejemplos de ese modelo son numerosos y más bien dominantes en el campo periodístico chileno contemporáneo. Sin embargo, al mismo tiempo se advierten otros derroteros posibles que intentan encarnar ideales (con más o menos solvencia) normativos de independencia, distancia crítica al poder y promoción de una ciudadanía empoderada que busca la verdad.

Poner el foco en periodistas, reporteros o presentadores individuales no pretende personalizar o particularizar los modelos periodísticos en Chile. Eso sería pensarlos anecdóticamente. Por el contrario, si entendemos al periodismo como un campo con múltiples actores, procesos, estrategias y reglas en tensión y negociación, uno o más periodistas en particular encarnan distintos modelos y lo hacen en relación/tensión con otros actores y, a su vez, cual bisagras, vinculan procesos macrosociales y fenómenos a nivel micro. Así, un conjunto de profesionales deja huellas de un

---

40. Ver “Ayuda vs engaño en redes sociales en tiempos de COVID19”, Reportajes 24, 24Horas (disponible en: <https://www.24horas.cl/reportajes24/reportajes-24-ayuda-vs-engano-en-redes-sociales-en-tiempos-de-covid-19-4185378>)

periodismo que muestra una cara más amable hacia el poder y las élites, mientras que otros encarnan valores, prácticas y artefactos que reconocemos como más críticos.

Porque, ¿desde dónde y en representación de quién/es hablan los periodistas y el periodismo? ¿Desde el interés común, la opinión pública o las élites? ¿A quiénes y cómo se dirigen? ¿A las audiencias masivas, a otros reporteros y editores y actores del campo, a sus propias fuentes informativas, a los auspiciadores?

¿*Qué, por qué, para qué y cómo* enseñar periodismo en la universidad? Puede parecer una pregunta anecdótica, pero no lo es, como hemos insistido en este ensayo. Parte de las respuestas a estas preguntas las encontramos en trabajos como los que reconoció el PPE Universitario, incluyendo uno realizado por tres estudiantes de cuarto año de Periodismo de la Universidad de Chile que resultó finalista<sup>41</sup>. Estudiantes de periodismo de universidades capitalinas<sup>42</sup> publicaron trabajos sobre abuso sexual en la Iglesia, brutalidad policial y abusos del poder económico contra las comunidades mapuche, la discriminación a los migrantes y el mal uso de recursos públicos, por mencionar solo algunos. Aunque no sean la norma, esfuerzos como esos debieran multiplicarse. Pues, como he ensayado a lo largo del texto, la constatación de qué se hace y cómo se hace no debiera renunciar a la promoción de ciertos valores o prácticas ideales (normativas) de los periodismos en nuestras sociedades.

El periodismo sigue siendo relevante por muchas razones. Las tendencias de las últimas décadas en el manejo y producción de contenidos informativos a partir de enormes volúmenes de información de carácter transnacional y que han requerido esfuerzos colaborativos<sup>43</sup> demuestran que el periodismo tiene herramientas para sopesar, filtrar, construir historias, establecer vínculos. Lo constatamos, también, en prácticas periodísticas porosas a otros campos con los que comparte objetivos, como parte de redes intelectuales mayores que exceden al puro periodismo y con los cuales es necesario establecer vínculos, como la academia, los investigadores y otros profesionales, con el objetivo de avanzar en agendas que promuevan reformas, garanticen y expandan los derechos humanos y celebren la diversidad.

---

41. “El club de amigos de los jesuitas”, de Javiera Ojeda, Javier Otárola y Aleister Quezada, publicado en la revista Doble Espacio de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile (disponible en: <http://www.doble-espacio.uchile.cl/2019/08/28/el-club-de-amigos-de-los-jesuitas/>).

42. No hay ningún trabajo de estudiantes de periodismo de universidades emplazadas en regiones, fuera de Santiago, entre los seleccionados por el premio. En las otras categorías no hay, tampoco, ningún trabajo publicado o producido por medios regionales. Es una tendencia que se repite a lo largo de la historia del PPE.

43. Wikileaks y Panamá Papers, entre los más conocidos, pero hay también otros ejemplos de periodismo colaborativo de carácter regional en América latina, en Europa central o en África.

El manejo de la información sigue teniendo un valor social y político importante en la disputa por la hegemonía y tiene relaciones complejas con otras dimensiones sociales. El periodismo no es puro escenario ni es puro trofeo. Preguntarnos desde dónde habla el periodismo(s), cuál es su lugar social, político, ideológico, sigue siendo clave. Es un campo, además, que las comunidades interpretativas y de aprendizaje pueden y deben enriquecer pues hay aún cariño a la profesión, al oficio, a la comunidad de periodistas.

## REFERENCIAS

- Banet-Weiser, S. (2012). *Authentic TM: the politics and ambivalence in a brand culture*. New York University Press.
- Christians, C., Glasser, T., McQuail, D., Nordenstreng, K. & White, R. (2009). *Normative theories of the media: journalism in democratic societies*. University of Illinois Press.
- Cntv (2014). Cobertura televisiva del terremoto en la zona norte e incendio en Valparaíso. Percepciones de la audiencia.
- Dermota, K. (2002). *Chile inédito: el periodismo bajo democracia*. Ediciones B.
- Dodds, T. (2019). Reporting with WhatsApp: mobile chat applications' impact on journalistic practices. *Digital Journalism*. <https://doi.org/10.1080/21670811.2019.1592693>
- Faure, A., Salinas, C. & Stange, H. (2013). The dominance of common sense: the influence of the media system on professional practices of journalists, 1970-2000. In: M. Puppis, M. Künzer, & O. Jarren (Eds.), *Media Structures and Media Performances*. OAW.
- Gibson, T., Craig, R., Harper, A. & Alpert, J. (2015). Covering global warming in dubious times: environmental reporters in the new media ecosystem. *Journalism*, 17(4), 1/18.
- Hanitzsch, T. (2007). Deconstructing journalism culture: toward a universal theory. *Communication Theory*, 17, 367–385. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2007.00303.x>
- Hanitzsch, T. & Mellado, C. (2011). What shapes the news around the world? How journalists in eighteen countries perceive influences on their work. *International Journal of Press/Politics*, 16(3), 404–426. <https://doi.org/10.1177/1940161211407334>
- Hanusch, F. (2018). Political journalists' corporate and personal identities on Twitter profile pages: a comparative analysis in four Westminster democracies. *New Media and Society*, 20(4), 1488–1505. <https://doi.org/10.1177/1461444817698479>
- Klein, N. (2005). *No logo: no space, no choice, no jobs*. Harper Perennial.
- Lagos, C. (2019). *Chilean muckrakers: making investigative journalism in a post-authoritarian and neoliberal context*. University of Illinois at Urbana-Champaign.

- Mellado, C. & Ovando, A. (2019). Periodistas y redes sociales en Chile 2019. <https://periodismopucv.cl/wp-content/uploads/2019/12/informe-Periodistas-y-Redes-Sociales-2019.pdf>
- Mellado, C. (2015). Professional roles in news content. Six dimensions of journalistic role performance. *Journalism Studies*, 16(4), 596–614. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2014.922276>
- Mellado, C. & Lagos, C. (2014). Professional roles in news content: analyzing journalistic performance in the Chilean national press. *International Journal of Communication*, 8, 2090–2112. <http://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/2651>
- Mellado, C. & Van Dalen, A. (2013). Between rhetoric and practice. *Journalism Studies*. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2013.838046>
- Monsiváis, C. (2000). Aires de familia. Cultura y sociedad en América Latina. Anagrama.
- Newman, N., Fletcher, R., Kalogeropoulos, A. & Nielsen, A. (2019) Digital News Report 2019, London: Reuters Institute for the Study of Journalism.
- Murdock, G. & Gripsrud, J. (Eds.) (2015). Money talks. Media, markets, crisis. Intellect Books.
- Nelson, M. & Park, J. (2014). Publicity as covert marketing? The role of persuasion knowledge and ethical perceptions on beliefs and credibility in a video news release story. *Journal of Business Ethics*. <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2227-3>
- Nerone, J. (2012). The historical roots of the normative model of journalism. *Journalism*, 14(4), 446–458.
- Santa Cruz, E. (2013). Prensa y sociedad en Chile, siglo XX. Editorial Universitaria.
- Shah, H. (1996). Modernization, marginalization and emancipation: toward a normative model of journalism and national development. *Communication Theory*, 6(2), 143–166.
- Williams, R. (1977). *Marxism and literature*. Oxford University Press.





LOS DESAFÍOS DEL SISTEMA PENITENCIARIO  
DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS  
EN CONTEXTO DE CRISIS

*Carolina Villagra Pincheira*

## CAROLINA VILLAGRA PINCHEIRA

Psicóloga de la Universidad de Chile, Máster y Doctora en Criminología por la Universidad de Leicester del Reino Unido. Es académica del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile y lleva más de 15 años dedicada al estudio de materias criminológicas, en particular, sistemas penitenciarios. Ha desarrollado estudios en estos ámbitos tanto en Chile como en países de América Latina, y ha contribuido con instituciones como la Organización de Estados Americanos, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Organización de Naciones Unidas. Preside la Asociación Chilena de Justicia Terapéutica.

# LOS DESAFÍOS DEL SISTEMA PENITENCIARIO DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS EN CONTEXTO DE CRISIS

## INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote mundial del virus que produce la enfermedad denominada Covid-19 reunía las condiciones de propagación y gravedad para declararlo una pandemia. En nuestro país, el 18 de marzo, el presidente decretó Estado de Excepción Constitucional por Catástrofe, lo que le permitía adoptar todas las medidas extraordinarias de carácter administrativo necesarias para el pronto restablecimiento de la normalidad.

En este contexto de emergencia sanitaria ha surgido la preocupación por la situación de las cárceles, lugares donde habitan millones de personas, a nivel mundial, en condiciones que facilitan el contagio y la propagación de la enfermedad. Se reconoce que, junto con ser espacios altamente vulnerables al contagio, las cárceles son también altamente vulnerables a la violación de derechos fundamentales. Los contextos de crisis, como la situación de pandemia, urgen a las autoridades a tomar las medidas sanitarias correspondientes, las que, por más necesarias y perentorias que resulten, jamás deben tomarse en desmedro de los derechos fundamentales de las personas.

En este artículo se abordan los desafíos del sistema carcelario adulto desde un enfoque de derechos. Primero, revisando las recomendaciones que organismos internacionales pertinentes han hecho en la materia, se analizan las razones que hacen de las cárceles lugares de alto riesgo de contagio y vulneración de derechos humanos. A continuación, se examina la aplicación del enfoque de derechos humanos al contexto carcelario, identificando la normativa nacional e internacional que establece el respeto de sus derechos fundamentales. Luego, se describe estadísticamente la población penitenciaria, con énfasis en tres aspectos claves para entender los desafíos del sistema en un contexto de crisis sanitaria, a saber, sobreocupación carcelaria, población vulnerable y acceso a prestaciones sanitarias. Se revisa, posteriormente, la respuesta estatal ante la crisis sanitaria, señalando que, si bien se ha logrado disminuir la sobreocupación carcelaria, los resultados de la implementación de medidas sanitarias para la prevención del contagio y su propagación no son satisfactorios, en gran medida, debido a las condiciones de habitabilidad preexistentes en los recintos penitenciarios del país. Se concluye

identificando los desafíos para el sistema carcelario desde una perspectiva de derechos, los que van desde la adopción de medidas urgentes que garanticen la salud e integridad de las personas privadas de libertad hasta la consolidación de una política penitenciaria basada en el enfoque de derechos humanos.

## CÁRCELES COMO LUGARES DE ALTO RIESGO DE CONTAGIO Y VULNERACIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Las cárceles son espacios altamente vulnerables a la transmisión de enfermedades contagiosas debido a las condiciones de hacinamiento, falta de higiene e insalubridad de los espacios, escasez de agua potable y acceso a servicios higiénicos, así como a la precariedad de servicios médicos, cuidados sanitarios y medicamentos (RPI, 2020; SPT, 2020; WHO, 2020). Estos elementos, comunes a gran parte de los sistemas carcelarios en el mundo, hacen imposible mantener distancia física, realizar el lavado de manos frecuente, desinfectar las superficies y disponer otras medidas preventivas básicas que ha sugerido la Organización Mundial de la Salud para la prevención del contagio por Coronavirus.

Por su parte, las personas privadas de libertad suelen provenir —en forma desproporcionada— de entornos marginados en los que han recibido atención y cuidados sanitarios precarios, lo que, sumado a problemas de salud subyacentes, les hace más vulnerables que la población general. Infecciones transmisibles como el VIH o algunos tipos de hepatitis presentan prevalencias más altas en poblaciones carcelarias. Por ejemplo, las tasas de contagio por tuberculosis son entre 10 y 100 veces más altas en cárceles que en la comunidad extracarcelaria (PRI, 2019).

En los espacios carcelarios circulan, además, miles de personas que desempeñan funciones de custodia y seguridad, prestan servicios de educación, trabajo, deporte y salud, y ejecutan programas de rehabilitación y reinserción. Constituyen el personal uniformado, profesional, técnico y voluntario de las cárceles, que se incluye, a opinión de los expertos/as en salud, en la población de riesgo (Cejus, 2020; Villagra, 2020). Así también, diariamente miles de personas, incluyendo niños y niñas, visitan a algún familiar privado de libertad. Es decir, junto con las personas privadas de libertad, la comunidad carcelaria se compone del personal penitenciario, personal externo y visitas, todos y todas en alto riesgo de contagio por Coronavirus (Villagra, 2020).

En este contexto, diversos organismos internacionales, tanto sanitarios como de derechos humanos, han enfatizado que las cárceles y otros lugares de detención son espacios particularmente vulnerables tanto a la infección por Covid-19 como a las violaciones de los derechos humanos (WHO, 2020). Es así como la Organización

Mundial de la Salud, la Oficina de la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los DD.HH., Human Rights Watch, Reforma Penal Internacional, el Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, Cruz Roja Internacional y el Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente, entre otros organismos internacionales, comenzaron en marzo de 2020 a hacer llamados urgentes a los Estados a adoptar medidas para asegurar la atención de salud de las personas privadas de libertad y el respeto de los principios firmemente fundamentados en el derecho internacional de los derechos humanos, así como en las normas nacionales e internacionales en materia de justicia penal (Acnudh, 2020; Cicr, 2020; HRW, 2020; Ilanud, 2020; RPI, 2020; SPT, 2020; WHO, 2020).

Las recomendaciones de los organismos internacionales se han referido principalmente a la sobrepoblación carcelaria, las condiciones de los espacios de confinamiento, las medidas sanitarias preventivas y atención médica, y a la prohibición del uso de violencia. De modo muy conciso, se puede reportar que los organismos pertinentes han llamado a:

- Descongestionar las prisiones a la brevedad, haciendo uso de mecanismos como la excarcelación anticipada, indultos, amnistías y revisión de medidas cautelares como la prisión preventiva.
- Asegurar espacios salubres, para lo cual las autoridades penitenciarias deben proveer los artículos de aseo e insumos necesarios para la higiene personal y adoptar medidas para la constante limpieza y sanitización de espacios de acuerdo con los estándares recomendados por las autoridades de salud. Así también, las autoridades penitenciarias deben implementar protocolos que regulen el ingreso de personas a la cárcel, la toma de exámenes, las medidas a implementar ante casos de sospecha y casos de contagio, y las acciones para evitar la propagación del virus, entre otros.
- En casos en que deban tomarse medidas sanitarias como el aislamiento o la cuarentena, estas solo deben adoptarse luego de una evaluación médica independiente y deben ser proporcionales al riesgo existente. Durante el aislamiento o la cuarentena se debe asegurar el cumplimiento de las condiciones mínimas establecidas en las Reglas Nelson Mandela de Naciones Unidas y garantizar que la persona sujeta a dicha medida mantenga contacto con el mundo exterior y reciba alimentos y artículos sanitarios. En todas las circunstancias, incluidas estas, se debe permitir que las personas privadas de libertad asistan a las audiencias y reciban el asesoramiento legal necesario, disponiendo de medios virtuales, por ejemplo, que garanticen su derecho a defensa legal.

- Garantizar la equivalencia de la atención médica. La prestación de atención médica a las personas en las cárceles es una responsabilidad del Estado y las personas privadas de libertad deben recibir los mismos estándares de atención médica que están disponibles en la comunidad externa, sin discriminación por razón de su situación legal. Los Estados deben tomar medidas para evitar el contagio y la propagación del virus, generalizando las pruebas y acceso a la atención médica necesaria para internos/as y disponiendo equipos de protección personal y pruebas para el personal penitenciario.
- Respetar la prohibición de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, incluso durante situaciones excepcionales o de emergencia, y prohibir el confinamiento solitario prolongado. Incluso en circunstancias como el brote de Coronavirus, se debe permitir la inspección externa de cárceles y otros lugares de detención por organismos internacionales o nacionales independientes.

En síntesis, las medidas sanitarias, por más necesarias y urgentes que sean, jamás deben tomarse en desmedro de los derechos fundamentales de las personas.

## ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS EN EL SISTEMA CARCELARIO

El enfoque basado en derechos humanos es definido por Naciones Unidas como

un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. (...) Desde este enfoque, los planes, las políticas y los procesos de desarrollo están anclados en un sistema de derechos y de los correspondientes deberes establecidos por el derecho internacional (Acnudh, 2006, p. 15).

En ese sentido, las personas privadas de libertad gozan de la plena vigencia de sus derechos fundamentales, salvo de aquellos que pudiesen verse restringidos directa o indirectamente por la condena, por lo que es deber del Estado garantizar el respeto del derecho a la vida e integridad física y moral, a la salud, a la igualdad y a la no discriminación, entre otros derechos inalienables (Eurosocial, 2014).

La relación del Estado con la persona privada de libertad se encuentra regulada por normativa nacional e internacional. A nivel nacional, la Constitución Política de la República de Chile, en el capítulo III, referido a Derechos y Deberes Constitucionales,

señala en su artículo 19 que la Constitución asegura a todas las personas: 1°, el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona; 2°, la igualdad ante la ley; y 3°, la igual protección de la ley en el ejercicio de sus derechos. Luego, en el numeral 9° establece el derecho a la protección de la salud (CPR, 1980). Por su parte, el Decreto Ley 2.859 que fija la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile, servicio público dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, establece en su artículo 1° que su finalidad es “atender, vigilar y contribuir a la reinserción social de las personas que por resolución de autoridades competentes, fueren detenidas o privadas de libertad y cumplir las demás funciones que les señala la ley” (Ministerio de Justicia, 1979). Finalmente, la actividad penitenciaria se encuentra regulada en el Decreto Ley 518 que contiene el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (Ministerio de Justicia, 1998).

En el ámbito internacional, la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se cuentan entre los instrumentos generales y universales que abordan “los derechos fundamentales de las personas, así como principios básicos de igualdad y no discriminación” (Indh, 2019, p. 26). Con relación a disposiciones específicas sobre personas privadas de libertad, se encuentran las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos, el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión y los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas (Ibid.). Así también, existen instrumentos específicos referidos a población vulnerable dentro de recintos penales, como las Reglas de Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas o Reglas de Bangkok para las mujeres; y la normativa relativa a la prohibición de la tortura y malos tratos, que cuenta con instrumentos especiales aplicables a las personas privadas de libertad, como la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes” (Indh, 2019, p. 27).

Un derecho de particular interés en contexto de pandemia es el derecho a la salud, cuyos estándares están contenidos en instrumentos internacionales generales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25 (ONU, 1948), o el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12 (ONU, 1966). En relación con el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, las Reglas Nelson Mandela señalan, en la regla 24, que:

La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a

los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica. 2. Los servicios médicos se organizarán en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención, incluso en lo que respecta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y la drogodependencia (ONU, 2015, p. 8).

Por su parte, las Reglas de Bangkok suscriben a las reglas 24-26 de las Reglas Mínimas de Tratamiento de los Reclusos, referidas a servicios médicos, y señalan, en su regla 10, referida a la atención de salud orientada expresamente a la mujer, que “Se brindarán a las reclusas servicios de atención de salud orientados expresamente a la mujer y como mínimo equivalentes a los que se prestan en la comunidad” (ONU, 2011).

Habiendo examinado la normativa nacional e internacional que regula la relación del Estado con la persona privada de libertad en materia de derechos fundamentales, a continuación se describirá el sistema carcelario chileno, analizando en qué medida algunas de sus características permiten garantizar los derechos fundamentales de salud e integridad en contexto de pandemia.

## SISTEMA PENITENCIARIO CHILENO: ASPECTOS CRÍTICOS PARA ENFRENTAR UNA PANDEMIA

El sistema penitenciario es aquel sistema de la administración penitenciaria a través del cual se persigue el cumplimiento de la misión institucional de Gendarmería de Chile y que está conformado por tres subsistemas: cerrado, abierto<sup>1</sup> y pospenitenciario<sup>2</sup> (Genchi, 2020b). El subsistema cerrado es aquel que

trata con personas que ingresan al Sistema Penitenciario, privadas de libertad por disposición de los tribunales competentes, en aplicación de la medida cautelar de prisión preventiva, cumplimiento de pena privativa de libertad o cumplimiento de una medida de apremio” (Ibid.).

- 
1. Contempla a personas que ingresan al sistema penitenciario, condenadas por disposición de los tribunales competentes a cumplimiento de pena sustitutiva a la pena privativa de libertad (Genchi, 2020b).
  2. Parte del sistema penitenciario en la que participan personas que han egresado de los subsistemas cerrado o abierto y que han llegado a un control que les permite acceder a la eliminación de antecedentes prontuarios o a la conmutación del saldo de una pena privativa o restrictiva (Ibidem).



Es decir, alberga, en términos genéricos, a quienes se les denomina personas privadas de libertad.

En marzo de 2020, antes de la adopción de medidas sanitarias en Chile y de acuerdo con información de Gendarmería (Genchi, 2020c), la población privada de libertad en el país ascendía a 45.239 personas, de las cuales 13.053 se encontraban cumpliendo prisión preventiva en calidad de imputado/a<sup>3</sup>. Por su parte, el personal penitenciario comprendía 20.088 funcionarios/as, tanto civiles (4.707) como uniformados (15.381). Es decir, haciendo uso de la idea de comunidad penitenciaria que involucra personas privadas de libertad y personal penitenciario, a marzo de 2020, más de 65.000 personas constituían dicha comunidad, cumpliendo su jornada laboral o habitando espacios de confinamiento carcelario (Villagra, 2020).

La estadística penitenciaria descrita presenta varios puntos que vale la pena profundizar en relación con el cumplimiento de estándares internacionales en materia de derechos fundamentales de salud e integridad en contexto de crisis sanitaria, los que se refieren a: a) la sobreocupación carcelaria, b) la población vulnerable, c) el acceso a prestaciones sanitarias.

#### **a. Sobreocupación carcelaria**

Si bien el número total de población privada de libertad ha venido a la baja desde el 2010, año en que alcanzó un peak histórico, con una tasa de encarcelamiento de 340 (World Prison Brief, 2011), el total de población privada de libertad aún excede la cantidad de plazas disponibles en el sistema penitenciario.

De acuerdo al Informe de Condiciones Carcelarias 2016-17 del Instituto Nacional de Derechos Humanos (2019), el promedio de ocupación a nivel nacional era de 104 por ciento, lo que a primera vista no pareciera especialmente preocupante; sin embargo, para el año 2017, un 35 por ciento de los establecimientos penitenciarios revisados para fines de dicho informe presentaban niveles de hacinamiento alto a crítico, es decir, por sobre el 120 por ciento de la capacidad de la unidad penal, y se presentaron casos extremos como el CDP de Talca, con 237,5 por ciento de ocupación (Indh, 2019, p. 55).

La sobreocupación carcelaria conlleva graves problemas en las condiciones de alojamiento y habitabilidad que afectan directamente la salud e integridad. Así, en el citado informe se constata que para el año 2017, un 35,7 por ciento de las unidades

---

3. Imputado/a es la persona a quien se le atribuye participación culpable en un hecho punible de acuerdo a la definición contenida en el artículo 7 del Código Procesal Penal (Ministerio de Justicia, 2000).

penales no tenía asegurada una cama para toda su población femenina, cifra que alcanzaba el 51,3 por ciento en el caso de población masculina (Ibidem, p. 51). El sistema carcelario no puede siquiera garantizar el mínimo de una persona, una cama. Se constató también que cerca del 90 por ciento de los establecimientos visitados presenta falencias en las condiciones materiales, tales como

no tener servicios higiénicos al interior de las celdas y, por esa razón, un acceso limitado al agua; instalaciones eléctricas deficientes y peligrosas, falta de platos y cubiertos para consumir alimentos, reducida disponibilidad de comedores, no contar con calefacción en lugares donde este servicio resulta necesario, entre otros (Ibidem, p. 57).

La situación del agua potable es preocupante, dada su función irremplazable para el consumo, aseo personal y limpieza de espacios, y cuya provisión no estaba garantizada, ya fuera por privación o insuficiencia en el acceso, en el 60 por ciento de las unidades visitadas (Ibidem).

Con relación al análisis de las condiciones de vida y el respeto por los derechos fundamentales en cárceles, el informe del Instituto Nacional de Derechos Humanos presenta la revisión más actualizada disponible en la materia. Sin embargo, al menos desde el año 2009 contamos con estudios rigurosos cuyos hallazgos se han traducido en informes, como el histórico Informe Anual de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales, que contuvo por muchos años un capítulo dedicado al sistema penitenciario (ver, por ejemplo, UDP, 2010), o el informe “Condiciones de vida en los centros de privación de libertad en Chile. Análisis a partir de una encuesta aplicada a seis países de Latinoamérica” (Sánchez y Piñol, 2015), que analiza la situación carcelaria chilena en sí misma y en referencia a países vecinos de la región. Así también, los numerosos informes de visitas de cárceles de la Fiscalía Judicial, entre otros reportes emanados de instituciones del sistema de justicia. Todos ellos han constatado las precarias y en ocasiones miserables condiciones de habitabilidad de las cárceles del país, que no solo afectan la salud e integridad de quienes las habitan, sino que atentan también contra su dignidad, lo que incumple, a su vez, los estándares establecidos en instrumentos nacionales e internacionales de derechos humanos.

## **b. Población particularmente vulnerable**

De acuerdo con datos de Cejus (2020, p. 2), que recogen la estadística de Gendarmería, la población de alto riesgo está compuesta por personas adultas

mayores, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, y personas con enfermedades crónicas. La población adulta mayor representa el 2,7 por ciento de la población encarcelada total, correspondiente a 1.122 personas. A octubre del 2019, había 75 mujeres embarazadas, 104 mujeres con hijos/as lactantes menores de dos años y 106 menores de dos años en las cárceles del país. Y en relación a personas con enfermedades crónicas, el estudio de Osses y Riquelme (2013) citado por Cejus indica que “un 45% de la población penal presenta a lo menos una patología diagnosticada formalmente, siendo la segunda patología más común las que afectan el sistema respiratorio, predominando el asma” (Ibidem). Si la población privada de libertad ya es considerada población vulnerable, a partir de esta estadística se puede inferir que más de la mitad de la población encarcelada presenta alguna característica que la hace particularmente vulnerable, concepto aplicable tanto al contagio de enfermedades transmisibles como a la vulneración de derechos.

La situación de mujeres privadas de libertad es de especial preocupación. Si bien en Chile representan menos del 8 por ciento del total de población encarcelada, nuestro país ha seguido la tendencia internacional al aumento del encarcelamiento femenino. Así, mientras a nivel mundial la población masculina encarcelada creció 20 por ciento entre los años 2000 y 2017, la población encarcelada femenina aumentó un 53 por ciento en los mismos años, la situación más dramática en Sudamérica, donde este aumento fue del 145 por ciento (PRI, 2018).

Diversos estudios sugieren que el aumento del encarcelamiento femenino en la región está fuertemente relacionado con las leyes antidrogas que la mayoría de los países han adoptado en la última década. La mayoría de las mujeres privadas de libertad se encuentran en forma desproporcionada en prisión preventiva, o bien, condenadas por delitos relacionados con drogas, como la venta al menudeo o el transporte de sustancias ilícitas, delitos en los que usualmente se han involucrado como una forma de generar ingresos económicos para los hogares monoparentales de los cuales son responsables (Guerrero y Villagra, 2020). El impacto económico y social del encarcelamiento femenino puede tener efectos devastadores, “empeorando las condiciones de exclusión, estigma y pobreza con las que entraron a la cárcel” (Ibidem, p. 2), lo que sumado a las dificultades propias de la reintegración social una vez que dejan la cárcel, genera “un círculo vicioso de pobreza, mercados de drogas y encarcelamiento” (Wola, 2016 en Guerrero y Villagra, 2020, p. 2).

### **c. Acceso a prestaciones sanitarias**

En Chile, existe cerca de un centenar de unidades penales del sistema cerrado y solo un hospital penitenciario para todo el país, ubicado en el Centro de Detención Preventiva Santiago Sur, conocido como la ex Penitenciaría. Las demás unidades

cuentan, en su mayoría, con enfermerías, sin embargo, estas carecen de los insumos necesarios para la adecuada prevención y atención sanitaria de la población encarcelada. La dotación de funcionarios de la salud es escasa e insuficiente, con un promedio de un funcionario de salud por cada 49 personas privadas de libertad y prácticamente ningún médico especialista (Cejus, 2020; Indh, 2019).

Estos datos dan cuenta de la enorme precariedad del sistema carcelario para ofrecer respuesta a las necesidades de salud de las más de 40.000 personas privadas de libertad a lo largo del territorio nacional, incluso en circunstancias habituales. Esto, sumado a las deficientes condiciones de habitabilidad que caracterizan a la mayoría de las cárceles y que impactan de manera importante la integridad de las personas que las habitan, confirma que, para el caso chileno, las cárceles son espacios altamente vulnerables al contagio y propagación del Coronavirus, como también lo son para potenciales vulneraciones de derechos fundamentales en circunstancias excepcionales como las de la actual crisis sanitaria.

## RESPUESTA ESTATAL ANTE LA CRISIS SANITARIA

En el mes de marzo de 2020 y como parte de las medidas del gobierno orientadas a prevenir el Coronavirus, la cartera de Justicia y Derechos Humanos diseñó un plan para el sector justicia, denominado “Justicia te Cuida”, que buscó

“facilitar una planificación de cada uno de los servicios dependientes y relacionados del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, con el claro objetivo de prevenir el contagio de la población con coronavirus COVID-19 e informar a nuestros funcionarios, usuarios y beneficiarios” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2020).

A su vez, a inicios de marzo de 2020, Gendarmería de Chile implementó el Plan de Acción de Gendarmería para Enfrentar el Coronavirus, que contempla una serie de acciones para proteger a los/as privados/as de libertad y a personal a cargo de su custodia. Algunas de estas fueron la suspensión de las visitas a los establecimientos penitenciarios para disminuir el flujo de ingreso de personas, el diseño de un protocolo de aislamiento en cada recinto penitenciario, un plan de atención a los adultos mayores, sanitización de los espacios de los recintos penitenciarios y carros de traslados, inicio anticipado de vacunación para la influenza, suspensión de traslados interpenales, establecimiento de una red de plazas intrapenitenciarias de aislamiento en caso de brote de la epidemia (correspondiente a 1.749 plazas), realización de inducciones en pautas de prevención del contagio de Covid-19 y

elaboración de protocolos de atención y derivación a centros de la red asistencial de salud ante casos de sospecha de contagio (Genchi, 2020d). En la medida en que el número de contagios ha aumentado y se ha propagado el virus, Gendarmería ha ido adoptando acciones tales como habilitación de espacios sanitarios y la instalación de un centro de aislamiento preventivo en la ex Penitenciaría, entre otras.

La iniciativa que con mayor radicalidad buscó reducir sustantivamente la población privada de libertad fue la de indulto general conmutativo, presentada el 25 de marzo y publicada como Ley 21.228 el 17 de abril de 2020. Con ella se busca conmutar la pena privativa de libertad por reclusión domiciliaria total, controlada por Gendarmería, a quienes, a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, se encuentren privados de libertad en virtud de una condena por sentencia ejecutoriada y:

- tengan setenta y cinco años de edad o más, consistente en la conmutación del saldo de las penas privativas de libertad que les resta por cumplir y, en su caso, de la multa, por reclusión domiciliaria total, por el tiempo equivalente al respectivo saldo de condena que les reste por cumplir (artículo 1),
- habiendo cumplido la mitad de la condena y restándoles por cumplir un saldo igual o inferior a los treinta y seis meses, que sean mujeres que tengan cincuenta y cinco años o más y menos de setenta y cinco años de edad, y hombres que tengan sesenta años o más y menos de setenta y cinco años de edad, consistente en la conmutación del saldo de las penas privativas de libertad que les resta por cumplir y, en su caso, de la multa, por reclusión domiciliaria total, por el tiempo equivalente al respectivo saldo de condena que les reste por cumplir (artículo 2),
- habiendo cumplido un tercio de la condena y restándoles por cumplir un saldo igual o inferior a los treinta y seis meses, y estuvieren embarazadas o tuvieren un hijo o hija menor de dos años de edad, que resida en la unidad penal, consistente en la conmutación del saldo de las penas privativas de libertad que les resta por cumplir y, en su caso, de la multa, por reclusión domiciliaria total, por el tiempo equivalente al respectivo saldo de condena que les reste por cumplir (artículo 3).
- se encuentren cumpliendo pena de reclusión nocturna o pena de reclusión parcial nocturna en establecimientos especiales, en virtud de una condena por sentencia ejecutoriada, habiendo cumplido un tercio de la condena y restándoles por cumplir un saldo igual o inferior a los treinta y seis meses, consistente en la conmutación del saldo de pena que les resta por cumplir, por reclusión domiciliaria nocturna, por el tiempo equivalente al respectivo saldo de condena que les reste por cumplir (artículo 4), y

- habiendo cumplido la mitad de la condena y restándoles por cumplir un saldo igual o inferior a los treinta y seis meses, y estuvieren beneficiados con el permiso de salida controlada al medio libre, consistente en la conmutación del saldo de las penas privativas de libertad que les resta por cumplir y, en su caso, de la multa, por reclusión domiciliaria nocturna, por el tiempo equivalente al respectivo saldo de condena que les reste por cumplir (artículo 5).

Al 31 de mayo, 1.556 personas habían sido beneficiadas con el indulto conmutativo, que representa la liberación del 3,5 por ciento de la población encarcelada a marzo de 2020.

La Defensoría Penal Pública, por su parte, ha llevado adelante un plan de acciones de defensa en emergencia sanitaria que “buscan evitar un contagio masivo en cárceles y que pueda afectar la vida de internos, internas y gendarmes” (DPP, 2020). Así, entre el 3 de marzo y el 15 de mayo de 2020, sus defensores y defensoras solicitaron 8.199 revisiones de prisión preventiva, de las cuales 2.489 fueron acogidas; y 3.250 postulaciones a libertad condicional, de las cuales 1.657 fueron concedidas. En total, al 15 de mayo y como consecuencia de gestiones de defensa penal, 4.146 personas salieron de cárceles, cifra que representa la liberación del 9 por ciento de la población encarcelada a marzo de 2020.

En conjunto, las acciones de la Defensoría Penal Pública y el otorgamiento de indulto general conmutativo han logrado la liberación del 12,5 por ciento del total de la población encarcelada a marzo de 2020, lo que en términos numéricos puede considerarse un logro en materia de disminución de sobreocupación carcelaria con motivo de la crisis sanitaria.

Ahora bien, respecto a la implementación de medidas sanitarias en las unidades penales, orientadas al mejoramiento de las condiciones de habitabilidad, así como a la prevención del contagio y su propagación, los resultados no son satisfactorios. La Sra. Lya Cabello, Fiscal Judicial de la Excma. Corte Suprema, señala en el informe “Situación de los recintos penitenciarios en pandemia Covid-19”, del 14 de abril de 2020, que “las condiciones de hacinamiento de nuestros recintos de reclusión impiden realizar cualquier medida de resguardo o paliativa del contagio del virus en forma eficiente o que alcance los estándares requeridos para prevenir su propagación” (Corte Suprema, 2020, p. 13). En concordancia con informes previos y otros informes académicos y de instituciones ligadas al tema, enfatiza que

el grado de hacinamiento de nuestros recintos carcelarios, la inexistencia de celdas individuales en la gran mayoría de los casos, lo que impide la primera medida recomendada para la contención del contagio, como es el distanciamiento social; el que resulta imposible de cumplir en esos recintos, más aún cuanto que

los internos permanecen encerrados en dormitorios colectivos más de 15 horas diarias (Ibidem, p. 14).

Si bien indica que Gendarmería ha implementado las medidas a su alcance, las condiciones carcelarias previas, sumadas a la no disponibilidad de todos los insumos necesarios y dotación de personal, merman las posibilidades de la institución de responder efectivamente a la pandemia en los recintos penitenciarios. Destaca que es “responsabilidad del Estado en la seguridad personal y el respeto de los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, y las consecuencias que su incumplimiento acarrea para el entorno, no solo familiar sino de la sociedad toda” (Ibidem, p. 26). Por su parte, el Instituto Nacional de Derechos Humanos ha realizado visitas periódicas a las cárceles desde el inicio de la crisis sanitaria y constató, en un primer momento, la proliferación de disturbios al interior de las unidades penales, y tomó conocimiento del manejo de los contagios, la escasez de personal sanitario, el desarrollo de acciones que no permiten el distanciamiento físico y el incumplimiento de condiciones sanitarias mínimas, y verificó situaciones como traslados que no cumplen con condiciones humanitarias mínimas, entre otros. El director del Instituto Nacional de Derechos Humanos, Sergio Micco, ha manifestado que, junto con constituir un problema sanitario, situaciones como las de la cárcel de Puente Alto representan, a su vez, un problema de seguridad pública (ver, por ejemplo, Indh, 2020 a y b).

## DESAFÍOS

Como se ha revisado, las cárceles y otros lugares de detención son especialmente vulnerables tanto al contagio y propagación de enfermedades contagiosas, como el Coronavirus, como a las violaciones de los derechos humanos.

La crisis sanitaria producida por la propagación del Covid-19 ha puesto a las cárceles en el centro de la atención pública, dejando en evidencia la incapacidad de la institucionalidad de responder de manera eficaz a las amenazas a la salud y la vida que trae consigo la pandemia. Sin embargo, esta incapacidad no se produce como consecuencia de la crisis sanitaria, sino que, más bien, la crisis ha puesto de manifiesto las graves carencias en materia de habitabilidad, acceso a agua potable, acceso a una atención médica oportuna y de calidad, entre otras limitaciones que viven cotidianamente las personas privadas de libertad. Como señala la fiscal judicial de la Excma. Corte Suprema, señora Lya Cabello, “la realidad de los recintos penitenciarios de nuestro país ha evidenciado que la privación de libertad implica, en sí misma, la privación de otros derechos o medios de subsistencia” (Corte Suprema, 2020).



Es del todo evidente que uno de los principales desafíos contingentes es que el Estado, en su rol de garante de los derechos de las personas privadas de libertad, debe adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud e integridad, que van desde el acceso a atención médica con los mismos estándares de atención disponibles en la comunidad hasta la implementación de mejoras sustantivas en los espacios que habitan internos e internas. Sin embargo, incluso las medidas mejor diseñadas podrán fracasar si no se subsanan los problemas estructurales y de fondo del sistema carcelario, a través de planes de acción de mediano y largo plazo. Identifico, en esa línea, dos grandes desafíos:

## **1. Consolidación de una política penitenciaria basada en el enfoque de derechos humanos**

Durante la última década se han observado avances significativos en el diseño e implementación de iniciativas, planes y programas en beneficio de la población penitenciaria, tanto privada de libertad como en cumplimiento de penas sustitutivas a la reclusión. El desafío en curso es avanzar en el fortalecimiento de una política penitenciaria integral, que logre disminuir la reincidencia delictiva y promover la reinserción social. Sin embargo, una política pública orientada únicamente al logro de resultados de seguridad puede ser negligente o, incluso, vulneradora de derechos fundamentales. Es por ello que, en ese proceso de fortalecimiento de la política pública, se debe incorporar el enfoque basado en derechos humanos, anclando sus acciones en el sistema de derechos establecidos por el derecho internacional (Acnudh, 2006).

## **2. Racionalización del uso de la cárcel**

Tanto organismos de derechos humanos como organismos especializados en sistemas penales coinciden en la necesidad de disminuir el uso de la privación de libertad como la medida de sanción preferente de los sistemas penales.

El avance en la racionalización pasa por varias aristas, de las cuales solo mencionaré las tres centrales. La primera llama a los Estados a adoptar medidas que refuercen la prevención del delito y la reinserción social, a despenalizar delitos menores y revisar la proporcionalidad de las sentencias. Y en el contexto del Covid-19, evitar imponer sanciones privativas de libertad a quienes incumplan medidas restrictivas como la cuarentena. La segunda guarda relación con los actores intervinientes del proceso penal, a quienes se les sugiere recurrir a medidas no privativas de la libertad tanto durante el juicio (revisando rigurosamente la necesidad de aplicar



medidas cautelares como la prisión preventiva) como en el momento de la sentencia (favoreciendo el uso de sanciones no privativas de libertad). Estas medidas debieran aplicarse con especial consideración a infractores de bajo riesgo de reincidencia, así como a mujeres embarazadas y con hijos a cargo. La tercera es la disminución de la población encarcelada a través de la revisión de las medidas cautelares de prisión preventiva y el favorecimiento de los permisos de salida, libertades condicionales y otros mecanismos excarcelatorios que permitan —cuando se logre el cumplimiento de determinados requisitos— terminar de cumplir condena en libertad, en coherencia con el principio de progresividad de la pena.

Finalmente, la crisis sanitaria revive la antigua pero siempre vigente pregunta sobre el porqué de la cárcel y el sentido de la pena privativa de libertad, en circunstancias que sólida evidencia demuestra que la cárcel es una sanción costosa y poco efectiva. Ya en 1958, Sykes denominaba “los pesares del encarcelamiento” a todas aquellas limitaciones y deprivaciones que experimentan a diario las personas privadas de libertad y que socavan profundamente su sentido del yo y la autonomía. Más de seis décadas después, la crisis sanitaria nos permite constatar que los sistemas carcelarios modernos siguen imprimiendo pesares, contingentes y duraderos, y abre una oportunidad de repensar la justicia penal y los sistemas penitenciarios.

## REFERENCIAS

- Acnudh, Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Preguntas frecuentes sobre enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo. 2006 <<https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>>
- Acnudh, Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el Covid-19 cause estragos en las prisiones. Mensaje de la Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, 25 de marzo de 2020. <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=S>
- Constitución Política de la República de Chile. Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Santiago, Chile, 1980.
- Corte Suprema. Situación de recintos penitenciarios en pandemia Covid-19. Santiago, Chile, 2020.
- Centro de Estudios de Justicia y Sociedad. Datos en perspectiva: Coronavirus y la “cuarentena carcelaria”. Instituto de Sociología, Universidad Católica. Santiago, Chile, 2020.
- Comité Internacional de la Cruz Roja. Recomendaciones para la prevención y control de la Covid-19 en lugares de detención. 2020.
- Defensoría Penal Pública. Defensa en emergencia sanitaria. 2020. <<http://www.dpp.cl/eventos/detalle/defensa-en-emergencia>>
- Eurosocial. Ejecución de la pena privativa de libertad: una mirada comparada. Documento de trabajo N°17. Serie Guías y Manuales del Área Justicia. Madrid, 2014.
- Fiscalía de Chile. Glosario. Sin fecha. <<http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/utilitarios/glosario.jsp#>>
- Gendarmería de Chile. Institución: historia, misión y visión. 2020 <<https://gendarmeria.gob.cl/historia.html>>
- Gendarmería de Chile. Conceptos y definiciones. 2020b <[https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticas\\_conceptos.html](https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticas_conceptos.html)>
- Gendarmería de Chile. Estadísticas. 2020c <<https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticaspp.html>>
- Gendarmería de Chile. Plan de acción de Gendarmería para enfrentar el Coronavirus. 2020d <<https://www.gendarmeria.gob.cl/corona2020.html>>

- Guerrero, A. y Villagra, C. Mujeres encarceladas en Latinoamérica y Covid-19. Recomendaciones para los sistemas penitenciarios de la región. 2020. <<https://es.scribd.com/document/454668189/Mujeres-Encarceladas-y-COVID>>
- Human Rights Watch. US: Covid-19 threatens people behind bars. Nota de prensa, 12 de marzo, 2020. <https://www.hrw.org/news/2020/03/12/us-covid-19-threatens-people-behind-bars>
- Ilanud, Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente. El sistema penitenciario ante la encrucijada producto de la crisis provocada por el Covid-19. 2020 <<https://www.ilanud.or.cr/wp-content/uploads/2020/04/ILANUD-COVID-19.pdf>>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. Estudio de las condiciones carcelarias en Chile 2016-2017. Diagnóstico del cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos sobre el derecho a la integridad personal. 2019 <<https://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/1180/estudio-general-2016-2017.pdf?sequence=3>>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. Director Indh: “el Centro Penitenciario de Puente Alto se está transformando en un foco de infección”. Noticia del 20 de abril. 2020a. <<https://www.indh.cl/director-indh-el-centro-penitenciario-de-puente-alto-se-esta-transformando-en-un-foco-de-infeccion/>>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. Indh constata brote de Covid-19 en cárcel de Valdivia y deficientes medidas sanitarias para enfrentarlo. Noticia del 2 de junio. 2020b <<https://www.indh.cl/indh-constata-brote-de-covid-19-en-carcel-de-valdivia-y-deficientes-medidas-sanitarias-para-enfrentarlo/>>
- Ley 2.859. Decreto Ley. Chile. Ley Orgánica de Gendarmería de Chile. Ministerio de Justicia. Santiago, Chile, 1979.
- Ley 19.696. Establece Código Procesal Penal. Ministerio de Justicia. Santiago, Chile, 2000.
- Ley 21.228. Concede indulto general conmutativo a causa de la enfermedad Covid-19 en Chile. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Santiago, Chile, 2020.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Plan de acción “Sector Justicia” para enfrentar el Coronavirus. Santiago, Chile, 2020. <[https://www.minjusticia.gob.cl/media/2020/03/Plan\\_Accion\\_V3.pdf](https://www.minjusticia.gob.cl/media/2020/03/Plan_Accion_V3.pdf)>
- Organización de las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Resolución 217 A (III) de 10 de diciembre. 1948.

- Organización de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Nueva York. Resolución 2200 A (XXI) de 16 de diciembre. 1966.
- Organización de las Naciones Unidas. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de libertad para las mujeres delincuentes, Reglas de Bangkok. Resolución 65/229 de 16 de marzo de 2011. Nueva York. 2011.
- Organización de las Naciones Unidas. Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, Reglas Nelson Mandela. Resolución 70/175 de 17 de diciembre de 2015. Nueva York. 2015.
- Penal Reform International. Global prison trends 2018. <<https://www.prison-insider.com/es/articles/tendances-mondiales-de-l-incarceration-2018>>
- Penal Reform International. Global Prison Trends 2019. Special Focus Health in Prisons. 2019. <[https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2019/05/PRI-Global-prison-trends-report-2019\\_WEB.pdf](https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2019/05/PRI-Global-prison-trends-report-2019_WEB.pdf)>
- Reforma Penal Internacional. Coronavirus: atención sanitaria y derechos humanos de las personas en prisión. 2020 <<https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in/>>
- Sánchez, M. y Piñol, D. Condiciones de vida en los centros de privación de libertad en Chile. Análisis a partir de una encuesta aplicada a seis países de Latinoamérica. Santiago, Chile. 2015.
- SPT. Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. Advice of the Subcommittee on Prevention of Torture to States Parties and National Preventive Mechanisms relating to the Coronavirus Pandemic, adopted on March 25, 2020. <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/AdviceStatePartiesCoronavirusPandemic2020.pdf>
- Sykes, G. The society of captives. A study of a maximum-security prison. Princeton, 1958.
- Universidad Diego Portales. Sistema Penitenciario y Derechos Humanos. Informe Anual Sobre Derechos Humanos en Chile 2010. Facultad de Derecho. Centro de Derechos Humanos. Santiago, Chile. 2010.
- Villagra, C. Hacinamiento, motines e indultos: la realidad de las cárceles en el contexto de la pandemia, entrevista por Jennifer Abate en Palabra Pública de la Universidad de Chile. 2020 <<http://palabrapublica.uchile.cl/2020/05/05/la-realidad-carceles-en-pandemia/>>

WHO, World Health Organization. Preparedness, prevention and control of Covid-19 in prisons and other places of detention. 2020. <<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention,-15-march-2020>>

World Prison Brief. World prison brief data for South America. 2011.



MESA DE CONVERSACIÓN:  
"ESTADO, PANDEMIA Y TRANSPARENCIA"



## CONVERSATORIO "ESTADO, PANDEMIA Y TRANSPARENCIA"<sup>1</sup>

Presenta: Faride Zerán  
Participan: Eduardo Engel  
Mary Kalin  
Izkie Siches  
Ennio Vivaldi  
Modera: Jennifer Abate

**Jennifer Abate:** buenos días, bienvenidos al conversatorio "Estado, pandemia y transparencia". Antes de comenzar, quisiera darle la palabra a nuestra anfitriona en esta oportunidad, la vicerrectora de Extensión y Comunicaciones de la Universidad de Chile y Premio Nacional de Periodismo, Faride Zerán.

**Faride Zerán:** gracias, Jennifer. Muy buenas tardes, agradezco a todos y todas las que nos siguen hoy en esta importante conversación y a los relevantes expositores que escucharemos en este encuentro. Gracias, rector Ennio Vivaldi; gracias, doctora Izkie Siches; gracias, profesor Eduardo Engel; y gracias, profesora Mary Kalin.

Han pasado ya cuatro meses desde que la pandemia de Covid-19 arribó a nuestro país y sus consecuencias son devastadoras. A inicios de julio, Chile lamenta el fallecimiento de más de diez mil personas y el contagio de más de 306 mil. Igual de grave ha sido el impacto sobre el empleo formal y la posibilidad de miles de trabajadores informales de llevar el sustento diario a sus hogares, como consecuencia de las medidas de confinamiento y el retraso de las ayudas económicas y materiales desde el Estado, las que permitirían cuarentenas realmente efectivas. Tras cuatro meses y a pesar de que las cifras de contagio han mejorado, resulta preocupante la enorme cantidad de dudas que aún tenemos: ¿cuál es el plan para desconfinar las distintas regiones del país? ¿Cuál es el criterio para aplicar una cantidad dispar de test PCR cada día? ¿Por qué no se incluyen en el registro diario las muertes

---

1. Esta conversación tuvo lugar, a través de la vía telemática, el jueves 9 de julio de 2020. Fue transmitida a través del Facebook Live de la Universidad de Chile y de la señal en línea de Radio Cooperativa. En sus exposiciones, la profesora Kalin y el profesor Engel mostraron láminas de apoyo que se omiten aquí, pero cuyo contenido se refleja en las palabras de los participantes.



presuntas por Covid-19, a pesar de que sabemos que es su más posible causa? ¿Por qué no se ha avanzado, tal como han sugerido los expertos, en trazabilidad?

Quienes somos periodistas sabemos que la información es imprescindible en una sociedad democrática. Más aún, en esta coyuntura, todos nos hemos dado cuenta de que la información veraz, oportuna y transparente puede salvar vidas. Este es el espíritu de este conversatorio, poner a disposición de todos, en voz de las y los expertos que nos acompañan, sus reflexiones sobre la manera en que nuestro país ha enfrentado la pandemia. Solo a partir de este tipo de instancias podemos evaluar lo que nos ha ocurrido, podemos impedir que nos vuelva a azotar de la misma forma y construir un sistema público de salud y protección social acorde a las necesidades de quienes habitamos en este país.

La unidad es importante en una situación de crisis, pero nunca podemos confundir el trabajo conjunto y solidario que debemos realizar como sociedad con una suerte de condescendencia de los poderes que, siempre y en todo momento, deben ser fiscalizados, porque de eso se trata la democracia. Esta conversación será incluida en el número de este primer semestre de 2020 de la *Revista Anales de la Universidad de Chile*, la publicación académica de edición periódica más antigua de América Latina, que en esta oportunidad analizará el impacto de la pandemia en el país. Desde 1844, *Anales* le ha tomado el pulso al país y por sus páginas han transitado las voces más lúcidas de los últimos dos siglos. A ellas se suman las relevantes personalidades que nos acompañan. Conducirá este diálogo la editora de la *Revista Anales de la Universidad de Chile* y editora de publicaciones de la Vicerrectoría de Extensión y Comunicaciones, Jennifer Abate, periodista, Máster en Comunicación y Educación y docente del Instituto de la Comunicación e Imagen. Bienvenidas, bienvenidos. Muchas gracias, Jennifer, son todos tuyos.

**Jennifer Abate:** muchas gracias, Faride. Les recordamos a todos que estamos en el conversatorio “Estado, pandemia y transparencia”, organizado por la Vicerrectoría de Extensión y Comunicaciones y auspiciado por la *Revista Anales de la Universidad de Chile*, que está siendo transmitido a través del Facebook Live de la Universidad y a través de la señal *online* de Radio Cooperativa.

Saludamos a quienes protagonizarán hoy este encuentro. Damos la bienvenida al rector de la Universidad de Chile, Enio Vivaldi, Profesor Titular de la misma institución, médico y experto en fisiología del sueño. Es el presidente del Consorcio de Universidades del Estado de Chile, Cuech. Agradecemos la presencia de la doctora Izkia Siches, médica de la Universidad de Chile, infectóloga en el Hospital San Juan de Dios y presidenta del Colegio Médico de Chile. Damos la bienvenida a Eduardo Engel, Profesor Titular de la Universidad de Chile, ingeniero civil de la misma Casa de Estudios y Doctor en Economía del MIT, ex presidente del Consejo

Asesor Presidencial Anticorrupción y actual director del centro de estudios Espacio Público. Finalmente, agradecemos la participación de Mary Kalin, Profesora Titular de la Universidad de Chile, Doctora en Botánica de la Universidad de California en Berkeley, directora del Instituto Milenio de Ecología y Biodiversidad de la Universidad de Chile, y Premio Nacional de Ciencias Naturales 2010.

Las noticias se suceden con mucha rapidez en el actual contexto. A las restricciones de la cuarentena, tardía, para algunos, se sucedió la idea de “nueva normalidad”, luego vinieron nuevas medidas más estrictas, nuevas formas de contabilizar a los fallecidos y ayer el gobierno anunció las primeras medidas de desconfinamiento para las regiones de Aysén y Los Ríos. En estos cuatro meses hemos vivido momentos de crisis profunda de credibilidad y momentos dolorosos de *peak* de contagios. Quisiera partir preguntándoles sobre el balance que hace cada uno de ustedes, desde sus disciplinas y campos de acción, de la manera en que Chile ha afrontado la pandemia por Covid-19 y el modo en que cada uno y cada una de ustedes hubiera elegido que se abordara. Parte la doctora Izkia Siches.

**Izkia Siches:** buenas tardes a todos y todas, gracias por la invitación. Bueno, es difícil intentar describir lo que ha sido el manejo de esta pandemia en una sola oración, quizás una de las palabras que se me viene a la cabeza de inmediato es lo errática que ha sido la conducción de la misma. Desde el inicio, cuando conocíamos los primeros casos en China, en general nuestro Colegio rápidamente se puso en contacto con el ministro de Salud de la época para colaborar en el enfrentamiento de la pandemia e implementar las medidas de buena manera. Recién revisaba la minuta que el 16 de marzo le entregamos al presidente de la República, donde dábamos cuenta de que la pandemia se enfrentaba en un escenario distinto en nuestro país, entrábamos después de un estallido social donde las instituciones estaban en el peor nivel de credibilidad, donde la ciudadanía, un grupo de ellos, tenía agendadas distintas actividades de movilización para marzo. Comprendiendo ese momento, nuestro Colegio hizo un llamado al presidente de la República a recibir la colaboración de distintas entidades académicas, sociedades científicas, centros de estudios y, obviamente, nuestro colegio profesional, para intentar implementar tanto estrategias sanitarias asistenciales como otras destinadas a la mitigación del impacto en los distintos ámbitos de la vida. Es una planificación que hoy, mirando hacia atrás, parece fundamental, pero quizás uno de los puntos más emblemáticos ha sido esta conducción un tanto innovadora que se eligió, que decidió no tomar la mano de aquellos que quisieron colaborar con la propuesta del gobierno. Inicialmente, se tomó la determinación de postergar el inicio de los confinamientos, definir cuarentenas dinámicas, no reconocer las falencias en la estrategia, que es el corazón del control de una pandemia, de testeo, trazabilidad y confinamiento. A

cuatro meses del inicio de los primeros casos en nuestro país, todavía no tenemos un montaje adecuado.

Hoy, cuando estamos visualizando estrategias de confinamiento y desconfinamiento, desde nuestro Colegio consideramos fundamental, en primer lugar, cesar con esta dicotomía entre economía y salud; la mejor estrategia económica para nuestro país es lograr un control efectivo de la pandemia. Segundo, tenemos que pasar a una nueva fase de transparencia total de las cifras y también de los indicadores, para que esta nueva etapa de confinamientos y desconfinamientos, con el alto riesgo de nuevos brotes, pueda ser seguida y comprendida por cada uno de los ciudadanos de nuestro país. Esperamos que esta etapa, que va a ser compleja, sea recibida con la participación de los distintos actores que hemos estado, desde el primer día, disponibles para participar.

**Jennifer Abate:** gracias, doctora Siches. Profesor Eduardo Engel, ¿cuál es su balance? ¿De qué manera le hubiera gustado a usted que nuestro gobierno y autoridad sanitaria enfrentaran esta situación?

**Eduardo Engel:** en primer lugar, muchas gracias por la invitación a este conversatorio, una gran iniciativa y además parte de una larga tradición. Vamos a la pregunta directamente: ¿cómo ha enfrentado Chile la pandemia? Yo creo que los países se dividen entre los que lograron contener la epidemia y aquellos donde se salió de control y, desgraciadamente, durante varias semanas de mayo y junio, sobre todo en la región Metropolitana, la epidemia en Chile claramente estuvo fuera de control. Esta es una evaluación preliminar, falta lo que viene, y ahí habrá una segunda medición, cómo lo hacemos en la segunda etapa y si logramos aprender las lecciones correctas. ¿Cuáles son esas lecciones?

Primero, hay estrategias sanitarias que reconocen las limitaciones de información que hay y otras que creen que tenemos información de una calidad que en realidad no tenemos. Mi diagnóstico es que el gobierno, durante marzo y abril, pensaba que tenía información de una calidad que no tenía, que le permitía hacer cuarentenas focalizadas y dinámicas que no funcionaron. Como dijo la doctora Siches, fue alertado por distintos grupos de expertos, como el Colegio Médico, el Consejo Asesor Covid-19, que dijeron que esto no iba a funcionar y que era importante poner cuarentenas para todo el gran Santiago a fines de marzo.

El proceso de toma de decisiones fue un proceso muy vertical, con poca participación de los distintos grupos de expertos y con poca capacidad para detectar rápidamente los errores que se cometieron. Un ejemplo concreto: el número de contagios creció súbitamente y de manera importante a fines de abril, pero el gobierno demoró prácticamente dos semanas en decretar cuarentena en la

región Metropolitana, a pesar de que era evidente que el nivel de contagio se estaba saliendo de control y no por lo que argumentaba el gobierno, que decía que se estaba testeando más. La positividad creció junto con ese salto de contagio, por lo cual la razón del alza era un incremento en los contagios en la población en general. Esto es una muestra clara de que el gobierno demoró mucho tiempo en reconocer —y a un costo grande— que había cometido un error con las cuarentenas dinámicas.

En el tema de transparencia y acceso a la información, tuvimos dos polémicas por reporte de fallecimientos bien innecesarias, ¿no? La primera fue cuando de un día para otro aparecieron más de 500 fallecimientos que no se habían contabilizado, esto fue a comienzos de junio, y después supimos que las estadísticas que se entregaban a la OMS (Organización Mundial de la Salud) no eran la que se reportaban en Chile. En general, hay un problema que va más allá del gobierno, que es una cultura del sector público en todo el mundo, en particular en Chile y que acá se vio en el Ministerio de Salud, que es la renuencia a entregar la información. La información es poder y si se entrega, se pierde poder y además se puede hacer patente que la forma en que se manejan los datos no es la mejor. Ha ido mejorando, hay más información disponible, pero estamos hoy en día con menos información que otros países como México y Colombia.

Como dijo la doctora Siches, también creo que esta supuesta tensión que hay entre la economía y las medidas sanitarias no es tal. Por ejemplo, si se compara Noruega con Suecia, países bien similares, donde la principal diferencia fue que Suecia tomó pocas medidas restrictivas; Noruega fue mucho más activa en las cuarentenas y en limitar los contagios. El número de muertes por millón de habitantes en Suecia fue diez veces mayor que en Noruega, y en la parte económica les fue igual, no hubo diferencia económica, que era, supuestamente, la gran ventaja que iba a tener Suecia. A eso agregaría que la ayuda económica para las familias —que es una de las claves para que las medidas sanitarias sean efectivas, porque es difícil pedirle a alguien que se quede en la casa si no tiene ingresos— fue muy, muy lenta y hubo polémica por las cajas de alimentos, ha sido muy lenta la aprobación del Ingreso Familiar de Emergencia y fue necesaria la iniciativa muy valorada de un grupo transversal de seis economistas, convocados por el Colegio Médico, para poder avanzar en este tema.

Respecto a la capacidad de testeo, ahí hay una historia que contar, un trabajo muy interesante que se dio desde febrero y marzo, en que participa el sector público y privado y las universidades, para tener una gran capacidad de testeo que, al menos en ese momento, fue la mejor en América Latina. Lamentablemente, una vez que la pandemia se salió de control, no fue suficiente.

La trazabilidad y el aislamiento son temas en los que se ha hecho muy poco y cuesta entender por qué. Hay experiencias interesantes en algunos municipios y esa

experiencia debería recogerse para no partir de cero. Además, la comunicación de riesgo ha sido muy pobre. Hay una encuesta a 58 países, a comienzos de abril, de Fetzer y coautores, en donde Chile queda muy, muy mal respecto a la conciencia que tenemos de medidas que van desde lavarnos las manos hasta mantener distancia física; no nos estoy comparando con países escandinavos, hay países de América Latina en ese estudio y también quedamos muy mal frente a ellos. Creo que solamente los japoneses, por motivos que desconozco, se lavan las manos menos que nosotros. En general, se hizo muy, muy poco para comunicar y, más aún, la autoridad envió el mensaje equivocado cuando la subsecretaria y el ministro discutían si era correcto tomarse un café o una cerveza en momentos en que el mensaje debió ser que a gente se quede en casa. Dar un mensaje equivocado y luego revertirlo es, desgraciadamente, un desafío muy grande y una responsabilidad de la nueva autoridad de salud. El tema de la comunicación de los riesgos va a ser clave en la etapa que viene, la del desconfinamiento, tiene que haber una campaña comunicacional que no venga del gobierno, sino que de la sociedad civil, muy activa, con los rostros que más credibilidad tienen, para que la gente se tome muy en serio la etapa que viene, donde se puede hacer mucho de lo que no se ha hecho.

**Jennifer Abate:** muchas gracias, profesor Engel, completísima respuesta. Profesora Mary Kalin, le cedo la palabra.

**Mary Kalin:** muchas gracias por la invitación. Soy botánica, no soy epidemióloga ni médico, pero igual me interesaba mucho este tema. Es notable que Chile tenga más casos por millón de habitantes que todos los demás países o parte de países del hemisferio del sur con climas parecidos a Chile. A estas alturas, el virus está muy distribuido a lo largo del país y más ampliamente que en Argentina, por ejemplo. Creo que un punto clave es que el país se ha olvidado de que firmó un tratado de derechos humanos universal. Si ustedes se meten en los artículos, van a encontrar que la salud es un derecho universal. Por eso es necesario que todas las medidas apliquen por igual a todas las personas del territorio, pues todo el mundo tiene el mismo derecho a ser protegido y eso no ha ocurrido. ¿Por qué? Eduardo lo dijo y la doctora Siches también: empezamos, por desgracia, con las famosas cuarentenas focalizadas y desfasadas en el tiempo, que no se aplicaron en todo el territorio, y eso significa que muchos ciudadanos no gozaron de ninguna protección. Hemos visto solicitudes de cuarentena que han hecho los alcaldes, que son quienes más conocen sus comunas, y no entiendo por qué no se les escucha.

Hay otro detalle a mencionar: si bien el testeo es muy importante y se ha hecho un gran esfuerzo en el país, se ha usado la trazabilidad como un reemplazo para no justificar el confinamiento a lo largo del país. Uno sabe muy bien que la trazabilidad

y el testeo son bastante importantes y logrables cuando uno está saliendo de la pandemia, pero en la parte central, en el *peak*, es casi intrazable, y no soy la única que dice eso. Un experto de Australia dijo exactamente eso: no podemos reemplazar los confinamientos o la cuarentena por la trazabilidad.

Otro punto que me llama la atención es que nunca he entendido bien los famosos dichos del señor Mañalich, nunca he encontrado la justificación clara, científica y social de por qué adoptaron la estrategia que adoptaron; si tienen razones, deberían decirlo al público. Me pregunto: ¿qué habría hecho yo? Teniendo en cuenta los derechos humanos y la salud, sobre todo cuando hay un virus bastante raro, que tiene propiedades que no se conocen bien, para mí la cuarentena total habría sido lo más inteligente. Esa debería haber sido una estrategia territorial no solo apuntando a Santiago, donde hay más personas, y debió haber involucrado intervenciones tempranas y simultáneas, con cierre de regiones. Creo que este punto es clave, porque tiene mucho que ver con la manera en que saldremos de esta pandemia. Como hay cuarentenas desfasadas en el tiempo, vamos a tener muchos problemas. El otro punto que me extraña mucho y sobre el que he hablado en reiteradas ocasiones tiene que ver con que no había una mesa científica de verdad. ¿Por qué digo de verdad? Porque la ciencia es mucho más amplia que la epidemiología. El gobierno tiene sus razones y no las ha contado. Habría que preguntarles: ¿por qué hicieron las cosas como las hicieron? Muchas gracias.

**Jennifer Abate:** muchas gracias, profesora. Va a cerrar esta primera ronda de intervención el rector de la Universidad de Chile, Ennio Vivaldi.

**Ennio Vivaldi:** muchas gracias, Jennifer. Un saludo afectuoso y mi agradecimiento a Izkia, Mary y Eduardo, muchas gracias por las presentaciones, y a Faride por la organización del foro. Este es un llamado a la responsabilidad que tenemos y ojalá sea una invitación a una reflexión de cada uno de nosotros sobre lo mucho que hemos aprendido de nosotros mismos y del país. Quizás coincidiendo en todo lo que se ha dicho, pues hay una convergencia de ideas y opiniones que acabamos de escuchar sobre qué se ha hecho bien o mal, llamaría a una reflexión sobre dónde estábamos en marzo de 2020. Un componente de corto plazo, creo que lo dijeron muy bien los presentadores anteriores, es el estallido de octubre, que amenazaba con recrudecer en marzo, lo que probablemente condicionó, en gran medida, muchas conductas. Voy a volver sobre eso en seguida, pero quisiera partir diciendo que nos encontramos en un país con una vastísima fracción de la población que no tiene medios de subsistencia, como bien decía Eduardo, gente que, si no trabaja ese día, no come esa noche. Al respecto, nosotros habíamos sido, no sé si decir indolentes, pero por lo menos no habíamos asumido esa realidad. Otra cosa, absolutamente

crítica, de la cual nos enteramos es la cuestión de la vivienda, es decir, dónde viven los chilenos. Hoy nos enteramos de que en lugares como Independencia, que son atendidos por nuestro hospital, es habitual que haya ocho personas en dos ambientes, y eso, quizás, no estaba en la conciencia de la mayoría de los ciudadanos o de un grupo importante de ciudadanos del país, en especial de quienes tienen una incidencia más directa en la toma de decisiones. Un segundo aspecto tiene que ver con lo relacionado propiamente con salud, y quisiera mencionar dos elementos que para mí son claves. Un sistema de salud muy precarizado tiene que concentrarse en cuestiones, literalmente, de vida o muerte que no puede escabullir, por ejemplo, no puede ser que un sistema de salud no sea capaz de tomar una radiografía y enyesar a una persona que tiene una fractura, eso hay que hacerlo obligadamente, pero probablemente sí se puede hacer la vista gorda, por así decirlo, con la salud mental, porque no es una cosa tan urgente que nos vayan a reclamar mañana mismo. Eso, probablemente, se consideró prescindible y nos quedamos con enyesar las fracturas.

Quiero terminar esta parte con una cosa que puede sonar muy abstracta, pero no lo es en absoluto: cómo los chilenos no nos sentimos parte de una instancia mayor, que es nuestra sociedad, pues ha habido un tremendo esfuerzo en el plano ideológico para que cada uno se sienta responsable e interesado en sí, por sí y ante sí, y eso se expresa en el sistema previsional, en el sistema de educación y de salud. Uno se pregunta si eso no nos juega una muy mala pasada cuando llega la hora de pensar en colectivo. Nos gustaría que un joven dijera “yo tomo conciencia, yo soy joven, la probabilidad de tener un desenlace grave con la enfermedad es baja, pero si circulo, tengo más posibilidades de contagiarme de una enfermedad que a mí me va a dar de forma leve, pero que a otros les puede dar de una manera grave. Yo puedo ver a un amigo y él puede pasar a ver a sus abuelos y ellos pueden tener un desenlace fatal porque están en un rango etario en que la letalidad es mucho mayor”. Eso es la responsabilidad social, no de mí para mí, sino cómo me comporto en tanto agente social, una persona que vive en una sociedad.

Debemos abocarnos a esto porque es un gran, gran tema para el futuro. Desde el Colegio Médico y la Universidad de Chile iniciamos una iniciativa para convocar a una discusión cuyo tema central es lo público, lo que nos pertenece a todos. Creo que ahí hay una reflexión profunda que hacer como país. Yendo a lo concreto, a lo que pasó en marzo, quisiera destacar rápidamente que lo que hemos visto, sin duda, es un juego en el cual había una oportunidad para el gobierno de rehabilitarse. El gobierno tenía la posibilidad de hacer un llamado de participación a toda la ciudadanía, hacer causa común con todos los sectores políticos, invitar a los científicos, a las universidades, pero lo hizo solo, porque es posible que haya habido una cierta tentación más o menos consciente o inconsciente de demostrar una gran capacidad, probablemente por lo muy desprestigiada que estaba la política en general.



Con Izkia estamos en la Mesa Social Covid-19, convocada por el Ministerio del Interior, y, de hecho, ha habido mucha más transparencia en los datos, y se ha aceptado la invitación de los Ministerios de Ciencia y de Salud, de informar y hacernos responsables de lo que está pasando en Chile hoy día. Quizás eso debimos haberlo hecho antes, pues la única forma de combatir la pandemia es que la población en su conjunto asuma como su responsabilidad contrarrestar, enfrentar una enfermedad que, si se maneja mal, implica muchas, muchas muertes totalmente injustificables.

Posteriormente quisiera referirme a algo en lo que estoy de acuerdo: no hay una contradicción entre salud o economía. Quizás Izkia también lo ha escuchado en los pabellones; en mi tiempo había un proverbio que los cirujanos citaban: “vamos a ir despacio porque estamos apurados”. Creo que para entender la relación entre la economía y la salud, ese “ir despacio porque estamos apurados” es muy cierto. No estamos acostumbrados a juntar las cosas, estamos acostumbrados a disociar todo, aquí está la economía y aquí está la salud, y lo que hoy nos están exigiendo es que juntemos las cosas y que hagamos un híbrido de los conocimientos.

**Jennifer Abate:** gracias, rector. Usted ponía énfasis en la necesidad de sistemas públicos que colaboren y que nos permitan salir de crisis como la que vivimos actualmente. Quisiera ahora abordar temas que han sido cruciales en nuestro país en estos meses. Desde fines de marzo, la periodista Alejandra Matus, desde Estados Unidos, alertó sobre un exceso de muertes que no era informado por la autoridad sanitaria, lo que hablaba de un manejo de la crisis que no estaba siendo transparente para la ciudadanía. Los medios de comunicación han recogido parte de ese debate y las y los periodistas cuestionan al Ministerio de Salud tras el reporte diario al que ya nos hemos acostumbrado. Esta es una pregunta para el profesor Eduardo Engel y la doctora Izkia Siches: ¿cómo evalúan el rol de los medios de comunicación y de otros organismos en la búsqueda de transparencia y repuestas para la ciudadanía? ¿Por qué es importante la transparencia y la sinceridad de parte de las autoridades en una crisis como esta? Parte el profesor Eduardo Engel.

**Eduardo Engel:** los medios de comunicación han jugado un rol importante, hay diferencias de un medio a otro, pero ha habido varios que en momentos claves han hecho lo que hace el buen periodismo, que es una investigación, y hacen notar ciertas contradicciones en los datos y juegan un rol importante entregando información a la ciudadanía y generando un debate sano y clave para la democracia. Claramente, Ciper ha tenido un rol destacado, así como otros medios que no conocía, como *La voz de los que sobran*, que nos permitieron enterarnos de que la información de fallecimientos por Covid-19 se estaba procesando en tiempo real cuando todos creíamos que se demoraban un año en procesar los registros de defunciones.



En este debate estamos bastante de acuerdo, más allá de matices, pero en otros ámbitos, por ejemplo, en el caso de algunos líderes de opinión y académicos destacados, ha existido una defensa acrítica de las políticas del gobierno. Algunos, siendo cercanos al gobierno, antes de la pandemia eran capaces de cuestionarlo, con análisis que me parecían muy valiosos. Comienza la pandemia y deciden suspender toda capacidad crítica y pasan a justificar las decisiones del gobierno a como dé lugar. También colegas universitarios —y me gustaría la opinión de la doctora Siches o del doctor Vivaldi—, que no necesariamente son cercanos al gobierno, me da la impresión de que hay cierta tradición en una parte del mundo médico que señala que en épocas de crisis de salud como esta uno debe confiar en la autoridad y no ponerla en duda, porque, argumentan, en caso contrario se debilita la efectividad de las medidas adoptadas. También ha habido medios que se han comportado en esa línea, con líneas editoriales y cobertura muy cercana al Ministerio de Salud, que cuestionaron, que tomaron lo que decía la autoridad como algo que había que defender. A mi juicio, todo esto no ha sido sano, porque contribuyó a que se tomaran decisiones equivocadas y que estas se mantuvieran más de lo necesario cuando la evidencia comenzó a ser contundente de que habían fracasado.

**Jennifer Abate:** gracias, profesor Engel. Doctora Siches.

**Izchia Siches:** lo primero es saludar a los medios de comunicación por el rol que han tenido y a Alejandra Matus, que fue una luz en un momento en donde todo parecía muy difícil por lo que señala Eduardo. Era difícil decir las cosas, que se estaban utilizando los datos un tanto comunicacionalmente de parte del gobierno, quizás con el mejor objetivo del mundo, darle esperanza a la ciudadanía, pero no era lo que estaba ocurriendo de forma efectiva. Creo que el fenómeno Matus logró fortalecer el ánimo del periodismo nacional para ir a buscar cifras de manera más exhaustiva, para hacer investigación periodística de mayor calidad. Sí esperaba que las autoridades de gobierno dejaran de usar mañosamente las cifras para intentar hacer esto un poco más comunicacional y demostrar que hay buenos resultados. Hay que reconocer, como decía Eduardo, que hemos tenido grandes avances en materias de red asistencial y capacidad de testeo, pero en otras hemos sido erráticos. Cuando esta información no se utiliza de manera certera y transparente en estas etapas, se toman malas definiciones, como sucedió en este país.

Quiero recordar que el 4 de julio el subsecretario de Redes Asistenciales decía que nuestro país había pasado de 600 a cinco mil camas ventiladas, una utilización mañosa del gran esfuerzo que ha hecho nuestro país, del que nos sentimos orgullosos como Colegio Médico, pero es innecesario falsear las cifras en torno a eso o en torno a que estamos cumpliendo el 80 por ciento de la trazabilidad sin ningún

indicador transparente. Eso es algo que, en esta fase, en donde estamos hablando de confinamiento y desconfinamiento, no puede seguir ocurriendo.

Por supuesto, hay que clarificar que hay situaciones, como los desastres naturales, en que muchas veces los militares toman control de algunas reparticiones del territorio, como ocurrió con la pandemia; obviamente debe haber un liderazgo que se pueda seguir, pero eso requiere transparencia y comunicación de información, y estoy de acuerdo en que ha faltado mucha comunicación de riesgo en esta etapa y esperamos que los medios de comunicación nos colaboren en la idea de que Santiago no es Chile, que las regiones tienen un comportamiento muy desigual en nuestro país, y que esta pandemia nos va a acompañar mucho tiempo más. Existe una pulsión de la ciudadanía de volver a un funcionamiento normal, por eso los medios de comunicación tienen que ser tan exhaustivos en cuanto a las medidas de contención, distanciamiento físico, lavado de manos, teletrabajo; idealmente, en la medida en que se pueda, se van a tener que mantener por mucho tiempo más. Luego tendremos que conversar sobre el riesgo del rebrote y el retroceso de las medidas de confinamiento, porque después de salir por un par de semanas no puede ocurrir lo que ha ocurrido en Israel y otros países del mundo donde, lamentablemente, estas medidas más estrictas retornan.

**Jennifer Abate:** gracias, doctora Siches. Otra de las críticas que ha recibido el gobierno en el manejo de la crisis sanitaria, sobre todo al inicio, es su baja adhesión a lo planteado por el mundo científico. Recordemos la polémica por la Mesa de Datos y las continuas tensiones con la Mesa Técnica y la Mesa Social Covid-19. Las y los integrantes de estas instancias se enteraron por medio de la prensa de los anuncios de “nueva normalidad” y “retorno seguro” que hiciera el gobierno en su momento. Esta pregunta es para la profesora Mary Kalin y para el rector Ennio Vivaldi. ¿De qué manera contribuyen a la transparencia la ciencia y las instituciones que producen conocimiento científico? ¿Por qué es, a su juicio, indispensable que la ciencia tenga una influencia significativa en las decisiones sanitarias que en este caso son también decisiones políticas? Parte con su respuesta la profesora Mary Kalin.

**Mary Kalin:** muchas gracias por la pregunta, que es absolutamente importante. Yo creo que el punto clave es que la información sirve para todos. A los científicos nos gusta tener acceso a la información para hacer estudios, pero eso no es lo más importante para mí en este momento. El punto clave es que las personas cuenten con información a escalas espaciales relevantes, que en este caso son las comunas, que las comunas tengan la información día a día y lo más precisa posible, porque es esencial para planificar las actividades en las comunas. ¿Cómo vamos a saber lo que está pasando en la comuna A y la comuna B? Tener la información a este nivel es

muy importante para modelar la pandemia. Sería excelente si pudiéramos modelar a nivel de comuna, que no es tan fácil, porque los números son más pequeños, pero es importante que la información llegue a tiempo y lo más purificada posible para que las regiones y sus comunas puedan saber dónde están. Yo diría que la información no está tanto para hacer ciencia. La información es buena para escribir *papers* después. Lo que es fundamental es que tengamos la información en el momento para tomar las decisiones apropiadas.

**Jennifer Abate:** muchas gracias, profesora. Rector Vivaldi.

**Ennio Vivaldi:** hay un tema de fondo que planteaba Eduardo: uno quisiera que la población le creyera a la autoridad porque eso hace mucho más eficiente cualquier medida. Cuando un médico hace un diagnóstico y un tratamiento, uno quisiera que el profesional fuera idóneo para hacer la indicación que hace y que el paciente haga caso. Aquí hemos avanzado muchísimo, porque si bien estamos todos de acuerdo en que la política nunca va a ser reducible a las indicaciones de la ciencia ni ningún conocimiento, pues tiene una dimensión más compleja, en esta pandemia hemos aprendido que es importante tener conocimiento, que ha sido notable toda la contribución desde el punto de vista de los modelamientos que antes no estaba en la mesa de conversación, en los medios, en nada, y ahora todo el mundo asume que hay una grupo de personas, que vienen de las matemáticas, de la ingeniería, de la simulación, de la salud pública, y que ese grupo de personas que entrega conocimientos es capaz de evaluar bastante bien qué significa tomar esta medida, qué significaría tomar esta otra.

Uno tiene que informarse adecuadamente de las razones para tomar o no determinada medida y tiene, además, que ser capaz de convencer, no dar órdenes, de convencer a la gente. También es cierto que, en la medida en que la gente no confíe en la autoridad, es mucho más grave porque empieza a cuestionar, cada quien hace lo que le parece hacer, eso no es deseable y por eso no es deseable que la autoridad sea ridiculizada. Ahí estoy totalmente de acuerdo con Eduardo: la autoridad tiene que decir: “señores, esta es la información con la cual contamos, el análisis, el conocimiento científico nos indica que lo adecuado es esto”. Izkia decía algo tremendamente importante: desde ya uno tiene que dejar claro cuándo se aflojarán las cuarentenas, cuándo, eventualmente, se reinstalan. Yo creo que nosotros, como Universidad, lo hicimos bien por lo menos dos veces, una vez en marzo, un día sábado, cuando decidimos que se terminaban las clases presenciales en un momento en que no era ni remotamente la versión oficial, incluso hubo comentarios de denostación de lo que estábamos haciendo, pero nosotros dijimos claro y firme que la Chile y otras universidades no iban a tener clases presenciales.

Y en otro momento pasó algo semejante, cuando se instaló la idea de que los empleados públicos volverían a trabajar y la Chile dijo que sus empleados no volvían; uno puede dar señales muy claras cuando sabe que está en lo correcto. Si tienes una enfermedad y no le crees a tu médico, vas a tomar aleatoriamente el tratamiento que quieras y eso no es bueno. Si estás convencido de que hay un razonamiento científico adecuado, pertinente detrás de eso, haces caso. Por algo los médicos, cuando estamos frente a un caso difícil, raro, de trascendencia, de gravedad, hacemos interconsulta para saber qué piensan otros. Creo que nos falta mucho de eso.

**Izkia Siches:** quiero decir algo tomando lo que decía el rector, porque cuando los médicos tenemos dudas, hacemos un consejo y tomamos determinaciones. Y creo que sabiendo la falta de credibilidad que existía en el ambiente, polarizado, con la debilidad de las instituciones, el gobierno decidió, políticamente y con todas las implicancias que esto tenía, mantener la conducción única sin definir, sin trabajar con la oposición ni transparentar los datos ni recibir la colaboración del propio consejo asesor que ellos constituyeron, y qué decir de la Mesa Social en la que participa el rector y yo. Nosotros jamás conocimos “nueva normalidad”, “retorno seguro”, y esa fue una definición política, pero ¿para qué? Da para pensar que de acá iban a sacar réditos políticos para la conducción del gobierno, que estaba muy mal evaluada. Creo que eso habla de una falta de visión, de comprensión del nivel de desafío sanitario que estábamos enfrentando como país, y ese es uno de los errores de los que yo, por lo menos, todavía no exculpo al gobierno.

**Jennifer Abate:** nuevamente quisiera hacer una pregunta para todos y todas y les invito a soñar con un futuro distinto. Hay visiones más optimistas y pesimistas del momento pospandemia. Los optimistas dicen que esto nos hará ser más solidarios y mejorar nuestro sistema de protección social; los pesimistas dicen que de esta saldremos peor y que nos sumiremos en el individualismo. Desde su perspectiva, ¿cómo debería cambiar Chile tras la pandemia? ¿Qué país imaginan desde cada una de sus disciplinas? Parte el profesor Eduardo Engel.

**Eduardo Engel:** creo que un primer gran tema es que esta pandemia nos ha enseñado, no solo a Chile, sino que a nivel mundial, que estamos en una situación mucho más interdependiente entre todos y yo espero que esto haga una diferencia. Porque lo mismo aplica para el tema del calentamiento global, para el cambio climático, el mundo no ha podido avanzar en los últimos años en el Acuerdo de París, no se ha podido implementar como se debiera, hay grandes potencias que simplemente no han querido participar. Espero que esto sea un aviso de que, si uno

no se mueve conjuntamente y a tiempo en estos grandes temas que afectan a toda la sociedad, después viene la crisis y los costos son enormes. En el caso de Chile, creo que claramente esto nos va a llevar a reevaluar el rol del Estado, va a haber demanda por más Estado. Hay algo que quiero poner sobre la mesa, que es menos obvio, de economía y de política pública, y es que vamos a querer más Estado en un momento en que estaremos sumamente endeudados a nivel país, aun después de aumentar la carga tributaria. No solo vamos a querer más Estado, sino que va a tener que ser un mejor Estado, porque con pocos recursos fiscales tener un mejor Estado será un imperativo. La crisis ha dejado claro que, más allá de la crítica que comparto y que se ha hecho a las autoridades que tuvimos al inicio de la crisis, el Ministerio de Salud tenía pendientes reformas desde hace mucho tiempo, que ningún gobierno quiso abordar, para mejorar la calidad de su gestión. También hay temas que tienen que ver con transparencia abierta y sofisticación técnica, y eso obviamente va más allá del Ministerio de Salud, por ejemplo, está pendiente tener un Instituto Nacional de Estadísticas, INE, con la autonomía y capacidad técnica que corresponda al país desarrollado que queremos ser.

**Jennifer Abate:** gracias, profesor Engel. Doctora Izkia Siches.

**Izkia Siches:** primero, quiero decir que falta mucho para la época postpandemia y tenemos que reconocer y transmitir que vamos a estar en esta fase de adaptación y convivencia con esta pandemia viral por mucho tiempo más. En torno a esa época posterior, a pesar de todas las dificultades sociales, económicas, nosotros, desde el Colegio, somos optimistas, pues se abren espacios de construcción, nuevas ventanas para el diálogo en un país que tiene que reanalizarse de la mano de los mismos procesos que venían ocurriendo. Recordemos que, eventualmente, vamos a vivir un plebiscito, se abre una discusión un poco más profunda sobre el país que queremos, pero necesitamos añadir algunos elementos, por ejemplo, un diálogo más fraterno. Creo que el nivel de polarización en nuestro país está muy complejo, pero, como mencionaba Eduardo, necesitamos consolidar sistemas no solo sanitarios, sino que de las esferas de la vida, mucho más robustos, que logren sobrevivir a los distintos gobiernos de turno, y en ese sentido, particularmente en el ámbito sanitario, han quedado expuestos varios de los puntos críticos del manejo de esta pandemia. Necesitamos un Ministerio de Salud más moderno, flexible, pero también centrado absolutamente en las personas, humano, que supere lo biomédico, y en eso tenemos grandes desafíos. Se requiere de una humanidad más comprometida para superar estas catástrofes pensando en todo el planeta. Muchas gracias.

**Jennifer Abate:** gracias, doctora Siches. Profesora Mary Kalin.

**Mary Kalin:** Chile no estaba preparado ni conceptualmente ni en la práctica para enfrentar esta pandemia, como se ha discutido esta noche, y creo que de ahí tenemos que sacar lecciones. Pienso que es importante que seamos autocríticos, yo hago una autocrítica a la comunidad científica, pues creo que su organización actual tiene que ver con cómo está el país. El país está en un camino muy individualista y eso traspasa a los científicos. Creo que muchas de las cosas que han pasado deberían haberse hecho mucho mejor, debimos habernos unido para hacer una propuesta al gobierno. Yo le hacía llegar propuestas a algunas personas del gobierno. Tuve una persona que me ayudó a hacer llegar los documentos y ella me contestó: “sería mucho mejor si esta propuesta suya viniera firmada por un grupo de científicos”, y esa persona tenía razón. Nosotros, como científicos, tenemos que reflexionar sobre cómo actuamos; no es solamente un problema del gobierno. Por último, a mí me gustaría poder confiar en el gobierno, no importa si es de derecha, izquierda o lo que sea, porque si confío en el gobierno, voy a estar mucho más dispuesta de colaborar y acatar la orden de confinamiento o cualquier otra.

¿Cómo convencer a las personas de que es necesario que se mantengan en la casa para evitar contagios? Se ha visto que, en Australia, un país muy desarrollado que tuvo un récord extraordinario, nunca más de cien casos por día, han tenido un rebrote en la ciudad de Melbourne y han tenido que confinar por seis semanas. Eso va a ocurrir en Chile por la forma en que se han hecho las cuarentenas. Yo diría que en este momento es prioritario mejorar la comunicación sobre el peligro del virus y la importancia de que nos protejamos colectivamente por el bien del país. Yo no pierdo la esperanza y no hay que perderla nunca: Chile tiene una comunidad intelectual y técnica muy buena. El tema es cómo enlazar, cómo trabajar todos juntos para que, usando todos nuestros conocimientos, tengamos una especie de estrategia de inteligencia colectiva. Tengo que decir que en esta pandemia me he comunicado con un montón de personas del mundo científico, con las que no me conectaba hace tiempo, y todo el mundo está diciendo lo mismo: esta crisis nos ha forzado a comunicarnos más. No hay que olvidar este momento y hay que seguir con la comunicación en el futuro.

**Jennifer Abate:** rector Vivaldi, como experto en sueños, ¿qué país sueña para el futuro postcrisis?

**Ennio Vivaldi:** espero que la pandemia nos deje como una lección importante el valor de tener ciencia, medicina, ingeniería que nos hacen bien a todos y al país. Así como al comienzo señalé muchas cosas que nos dejaban en muy mal pie, quiero hablar de una que nos llena de orgullo. Una de las cosas en que estamos muy bien y que fue celebrada por organizaciones internacionales es la transición

de lo presencial a lo virtual, lo que responde a un desarrollo de la informática, de las tecnologías de información en Chile. Hay que decir con mucho, mucho orgullo que lo hicimos las universidades, es algo que empezó en la década del ochenta, con mucho corazón y cerebro, con un bolsillo mínimo, pero se hizo muy bien. Espero que en el futuro entendamos que la ciencia o el análisis objetivo basado en evidencias puede contribuir notablemente a la toma de decisiones importantes, y ahí recojo lo que dice Eduardo: va a ser importante conversar sobre el Estado, pero sobre todo respecto del concepto de bien común, el concepto de que las cosas que ocurren en otras partes, a otras personas, no me son indiferentes.

Es muy lindo lo que decía Mary recién, que todos hemos aprendido a valorar la democracia, pero sobre todo a valorar que el ámbito en el que nos desenvolvemos es más complejo y las respuestas a los problemas van a ser transdisciplinarias, van a venir de personas de muchas disciplinas que van a tener que conversar para encontrar las mejores respuestas, pero por encima de todo depende de un nivel de complejidad que va mucho más allá de mi interés individual y eso va a tener que ver con la forma de hacer política, que está estrictísimamente vinculada al inmediateísimo interés del ciudadano. Vamos a tener que volver a pensar en proyectos generales, en proyectos globales que nos convoquen como sociedad. Lo decía Eduardo: los temas que nos amenazan, como el cambio climático, no los va a resolver un país solo, vamos a tener que aprender a convivir, colaborar y construir juntos territorios mejores, sociedades mejores, espacios públicos mejores y un mundo mejor, una humanidad mejor. Gracias.

**Jennifer Abate:** ojalá tengamos ese mundo mejor, rector, muchas gracias. Sé que todos y todas ustedes tienen más para decir y les quiero ofrecer que cada uno, en dos minutos, haga su propia reflexión al cierre. Parte la doctora Izkia Siches.

**Izkia Siches:** quiero terminar mi intervención agradeciendo la participación y haciendo un llamado a la ciudadanía: si bien hemos tenido algunos traspiés en el manejo directo de la pandemia por parte del Ejecutivo, todavía podemos hacer muchas cosas, queda mucha pandemia por delante y una parte importante de este enfrentamiento depende de las acciones individuales. Una mirada colectiva es más necesaria que nunca, cada una de nuestras acciones individuales tiene un tremendo impacto en el desarrollo de la pandemia. Esto va a perdurar en el tiempo, requiere mucha cautela en cada una de nuestras acciones, en las distintas etapas, en las fiestas patrias y otras instancias donde va a ser difícil un manejo efectivo en el país. Mientras nosotros estamos trabajando en conjunto con nuestros actores para tener indicadores, avanzar en trazabilidad y tantas cosas más, necesitamos de todas maneras a la ciudadanía comprometida con este desafío.



**Jennifer Abate:** gracias, doctora Siches. Profesor Eduardo Engel.

**Eduardo Engel:** en estos meses de pandemia, en que los que estamos en la Universidad seguimos haciendo las clases habituales, a distancia, y metidos en muchas cosas más, yo no había aceptado participar en estos conversatorios por falta de tiempo, y ha sido una revelación maravillosa compartir con Izkia, Mary y Ennio, y he aprendido muchísimo de ellos en este rato y agradezco esta iniciativa de Faride y Jennifer. A la gente que nos está viendo y escuchando quiero transmitirle algo similar a lo que dijo Izkia. Cada uno, desde el lugar en el que estamos, podemos hacer más de lo que hemos hecho, ser responsables, tener claro que a pesar de que va a comenzar un desconfinamiento, ojalá muy responsable, muy bien planificado, esto no va a volver a ser normal hasta que tengamos una vacuna. Por lo tanto, esto va a requerir paciencia, cuidarnos entre todos, ser muy responsables y tener claro que, más allá de las decisiones de las autoridades, también está en las manos de cada uno de nosotros cuidarnos.

**Jennifer Abate:** gracias, profesor Engel. Profesora Mary Kalin.

**Mary Kalin:** es necesario darse cuenta de que las únicas personas que pueden salir de la pandemia somos nosotros y eso requiere una acción colectiva. Debemos estar muy conscientes de que cada persona tiene que poner su grano de arena, si no, no vamos a salir tan pronto. Estoy de acuerdo con todo lo que se ha dicho aquí, esto no será mañana, esto tardará tiempo y, sobre todo, no sabemos cuándo va a llegar la vacuna. Hay que ser realistas, porque vamos a tener que aprender vivir con un grado de confinamiento o con cuidado con el distanciamiento social de todas maneras por bastante tiempo. En fin, el comportamiento de cada persona es sumamente relevante. Quiero decir otra cosa. Es verdad que los científicos somos personas que nos metemos en una oficina, pero estamos muy conscientes de lo que pasa afuera y creo que, más que nunca, esta pandemia ha demostrado que la ciencia tiene que hablar y hacer algo relevante para la sociedad. Para resumir, no podemos perder la esperanza, porque las sociedades humanas han demostrado en varias oportunidades que son capaces de salir de una crisis. Si podemos unirnos, vamos a poder salir eventualmente de esta. Gracias.

**Jennifer Abate:** rector Ennio Vivaldi.

**Ennio Vivaldi:** quiero agradecer a Izkia, Eduardo, Mary, a Faride y Jennifer por la organización. Siento que quienes participamos de esta conversación podemos estar tranquilos, porque hemos hablado pensando en la sociedad, en nuestros



hermanos, hermanas, los que constituimos la sociedad, nuestro país, y nos interesa profundamente el bien común, que nos vaya bien a todos, que no tengamos que lamentar muertes que pudieron ser evitables. Entendemos que eso no lo va a lograr nadie solo, por su cuenta, necesitamos que cada persona entienda que de esto no se salva nadie solo. La clave aquí es la responsabilidad social, que nos sintamos pertenecientes a un todo social y que sintamos que lo que nosotros hacemos tiene que hacerse pensando y validando cómo nos impacta a través de cómo impacta a nuestro entorno. Ese sentimiento, esa responsabilidad para con el país es lo que ha estado en la esencia más íntima de lo que ha definido nuestra Universidad desde su fundación. Los felicito: este foro ha sido una demostración de una muy bien llevada y digna herencia de esa tradición.

**Jennifer Abate:** querida vicerrectora Faride Zerán, le doy la palabra.

**Faride Zerán:** estamos cerrando este diálogo que expresa el pensamiento público, el pensamiento crítico, el pensamiento con sentido de país. Creo que es, sin duda, un aporte. Quiero agradecerle a cada uno de ustedes, agradecer la conducción de Jennifer Abate para un debate que va a estar impreso en la *Revista Anales*, en un número especial dedicado a este momento, a esta catástrofe, que nos va a permitir evaluar, con sentido histórico, qué ocurrió, qué fue lo que se dijo cuando esa palabra pública, esa mirada sobre el bien común, era fundamental. Agradezco a cada uno de ustedes y a quienes nos escuchan, creo que debates como estos son importantes y la Universidad de Chile está cumpliendo con su rol público de instalar una conversación con sentido público y de país.

**Jennifer Abate:** muchas gracias a todos y todas por participar en esta necesaria conversación.



LOS IMAGINARIOS DE LA CRISIS: ARTE,  
CULTURA, CREACIÓN





Y LA NAVE VA...  
CARTA NAÚTICA

FORO “NAVEGAR ES PRECISO. EL SECTOR  
CULTURA EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS  
(MIRADAS LATINOAMERICANAS)”

—BITÁCORA DE LA PRIMERA TRAVESÍA—

*Sergio Villena Fiengo y Marisol Facuse Muñoz*

SERGIO VILLENA FIENGO

Doctor en Estudios de la Sociedad y la Cultura,  
profesor catedrático de la Escuela de Sociología  
de la Universidad de Costa Rica y director del  
Instituto de Investigaciones Sociales de esa  
misma universidad.

MARISOL FACUSE MUÑOZ

Doctora en Sociología del Arte y la Cultura,  
Profesora Asociada del Departamento de  
Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales  
de la Universidad de Chile y coordinadora del  
Núcleo de Sociología del Arte y de las Prácticas  
Culturales.

Y LA NAVE VA...  
CARTA NAÚTICA

FORO “NAVEGAR ES PRECISO. EL SECTOR CULTURA  
EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS (MIRADAS  
LATINOAMERICANAS)”

—BITÁCORA DE LA PRIMERA TRAVESÍA—

DIVISANDO LA TORMENTA Y PREPARANDO LA BARCA<sup>1</sup>

Las imágenes dantescas de los efectos de la epidemia que llegaban por Internet desde Italia cuando se anunció el primer caso en América Latina, el 3 de marzo de 2020, nos transmitieron la fatídica certeza de que el virus continuaría diseminándose por el mundo y azotaría inevitablemente a nuestra región. Enfrentar algo inesperado e inédito, que se anunciaba como la inminencia de aquello que Kant denominó lo *sublime natural*<sup>2</sup> y que sin duda causaría graves consecuencias, nos situaban —parafraseando al filósofo Giorgio Agamben— frente al reto de ser contemporáneos. Nos llamaba a activar las alertas y prepararnos para afrontar un aterrador presente, pero también a tomar distancia emocional e intelectual del mismo; a vivir la tragedia sin sucumbir a ella, a dirigir la mirada atenta hacia su inefable lado oscuro, pero a la vez de iluminar —mas no sea con una débil luz— las posibles alternativas<sup>3</sup>.

La pregunta que nos hicimos fue cómo podíamos contribuir a esa inmensa tarea colectiva de plantar cara a las incertidumbres de nuestro tiempo y pensar lo hasta ahora impensado con nuestras modestas capacidades académicas, intelectuales y afectivas. Como investigadores/as sociales en el campo de las artes y la cultura, pronto captamos diversas señales y tuvimos la certeza de que, en los distintos países de la región, el sector cultura —y más ampliamente la cultura, en su sentido

- 
1. Agradecemos a José Ravanal Cornejo, “copartícipe secreto” de esta aventura, por su relectura atenta y los valiosos comentarios que ayudaron a dar forma a esta versión escrita de “Navegar es preciso”.
  2. Kant, I., *Crítica del discernimiento*, Antonio Machado Libros, Madrid, 2019.
  3. Nos referimos al extraordinario texto “¿Qué es lo contemporáneo?”, publicado en varias versiones por Giorgio Agamben. Utilizamos aquí la versión incluida en su libro *Desnudez* (Barcelona: Anagrama, 2011).

transversal— sufriría un gran impacto como consecuencia de la emergencia sanitaria por el Covid-19 y las medidas que comenzaban a implementar los gobiernos y las comunidades para hacerle frente.

Movidos/as por la necesidad de procesar el acontecimiento y sus consecuencias sobre la cultura, nos lanzamos a la aventura de convocar a un ciclo de foros, al cual titulamos “Navegar es preciso. El sector cultura en tiempos del Coronavirus (Miradas latinoamericanas)”. Pero no nos embarcamos en soledad. Apelamos al “capital social” y a las “afinidades electivas” de contactos y afectos que habíamos logrado tejer bajo la forma de una red académica informal previa, lo cual nos permitió rápidamente formar un equipo coordinador y congregarse a un grupo importante de colegas de los distintos países de la región, que se sumaron con entusiasmo y generosidad a la propuesta.

Esa red de estudiosos/as del arte y la cultura en América Latina se conformó en los últimos años con base en los grupos de trabajo que se constituyeron sobre el tema con motivo del Congreso de Alas en Chile (2013) y el Congreso de Alas en Costa Rica (2015). Con la convocatoria a los foros se trataba de actualizar—en medio de una situación crítica como ninguna otra, al menos para nuestra generación—la utopía que había motivado esos encuentros: reunir voces y aportar reflexiones desde las ciencias sociales y las humanidades a propósito del arte y la cultura en la región latinoamericana.

Quienes formamos el equipo coordinador de los foros entablamos en esos encuentros previos una amistad académica que ha sido la base de una colaboración sostenida que nos permitió reaccionar y, afortunadamente, operar exitosamente. Tanto Marisol Facuse (Universidad de Chile) como Sergio Villena (Universidad de Costa Rica) pudimos convocar a nuestras redes académicas y también movilizar los recursos humanos y técnicos necesarios para llevar adelante la tarea. En particular, se logró establecer el Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad de Costa Rica (IIS/UCR) como centro de coordinación, con el apoyo de la Oficina de Divulgación e Información (ODI/UCR) y de la Facultad de Ciencias Sociales (Facso) de la Universidad de Chile.

El azar hizo posible que, en una simbiosis curiosa, la difusión pandémica del Covid-19 trajera consigo el cierre de fronteras y el confinamiento de los cuerpos, pero a la vez fuera un acicate inesperado para la diseminación “viral” de diversas plataformas informáticas que han facilitado enormemente el contacto social a distancia, con profundas implicaciones sobre la vida social, aún por estudiarse.

Esa difusión masiva de nuevas tecnologías ha tenido impactos específicos en lo que refiere a la vida académica, pues ha afectado tanto las formas de impartir la docencia y realizar investigación como las modalidades y formatos de los encuentros académicos internacionales. La virtualización ha hecho posible una



conexión sincrónica entre expertos/as de distintos países en formato foro (ahora llamados *webinars*), pero también facilita la difusión —tanto en tiempo real como en diferido— de esas reflexiones colectivas entre un público amplio, de alcance potencialmente global.

La urgencia de pensar colectivamente la situación del sector cultura durante la emergencia, así como de imaginar escenarios futuros para el “día después” se aparejó con la casi total “virtualización” globalizada de la vida académica y cultural. Esperamos que estos foros, que también tienen algo de experimento, estén contribuyendo a una reflexión colectiva regional, pero que también aporten un granito de arena a la constitución de una comunidad académica para el estudio del arte y la cultura regional, un anhelo siempre presente en quienes dimos inicio a este proceso.

Un último detalle, pero igualmente importante: el nombre del foro y su imagen gráfica. El título “Navegar es preciso” fue tomado prestado de unos versos del poeta portugués Fernando Pessoa, que refiere a la exhortación de Pompeyo a sus marineros, quien, a pesar de la incertidumbre y los peligros de un mar indómito, sentenció: “Es preciso navegar, vivir no es preciso”. Nos pareció fundamental que el sector cultura, como el conjunto de nuestras sociedades, continuara navegando pese a todas las adversidades que enfrentamos en medio de una tremenda e inesperada tormenta: “El sector cultura en tiempos del Coronavirus”.

Creíamos, como ya lo señalamos, que era tarea de la academia promover una reflexión colectiva que ayudara a comprender la situación y capear el vendaval; el diálogo al que aspiramos convoca afectos y conocimientos expertos de académicos/as que desde hace décadas vienen estudiando las mutaciones del campo cultural en América Latina desde una perspectiva plural y regional, por lo cual creímos necesario completar el título con un geolocalizador que nos situara en perspectiva: “Miradas latinoamericanas”.

Estas consideraciones académicas y búsquedas poéticas encontraron una imagen perfecta, creada por el artista Jorge Crespo Berdecio, la cual se tituló *Apocalípticos y embarcados*, evocando la prolífera dicotomía propuesta por Eco a inicio de la década de los sesenta del siglo pasado y que, como veremos, será revisitada en varios de nuestros diálogos<sup>4</sup>. Un agradecimiento especial para este artista boliviano-costarricense que, como muchos de las y los trabajadores de las artes y la cultura, aportan generosamente su creación a aventuras como la que reseñamos.

---

4. Nos referimos al libro *Apocalípticos e integrados*, del semiólogo italiano Umberto Eco, el cual fue publicado por primera vez en italiano en 1964. Existen múltiples ediciones en español de este libro, hace tiempo devenido en un clásico.

En fin, las tres ediciones de este foro realizadas hasta ahora constituyen un esfuerzo por plantar cara a este presente incierto, por responder colectivamente al reto de sentir y pensar este momento trágico, así como a la urgencia de imaginar escenarios futuros. Toda vez que el arte y la cultura han servido como antídoto para tomarle el pulso al momento y conjurar la soledad y la incertidumbre de nuestro tiempo, estos encuentros pueden considerarse también una suerte de síntoma —y, a la vez, una reacción “inmunológica” — frente a la crisis pandémica que enfrentamos.

Los registros de estas actividades quedan en los archivos virtuales institucionales y constituyen la estela de nuestra travesía, apenas una tenue huella sobre el turbulento mar que atravesamos y que, con algo de suerte, ayudará a quienes vienen detrás a explorar nuevos caminos para la cultura, en su sentido amplio y también sectorial. Este pequeño y aún provisional texto es, por otra parte, la primera parte de la bitácora o carta de navegación que estamos esbozando como aprendices de timoneles de la frágil barca que navegamos hoy quienes nos identificamos como trabajadores de la cultura.

Para concluir este preámbulo, hay que decir que no navegamos solos por estas aguas turbulentas. En nuestro periplo hemos visto también a otros y otras colegas escamotear las olas de la pandemia, convocando a artistas/as, gestores/as e investigadores/as de las artes y la cultura a dialogar sobre las preguntas que nos plantea la coyuntura. Esperamos que todos/as arribemos pronto a una costa segura y podamos celebrar un festivo reencuentro que sea la antesala de la ineludible y titánica tarea que vendrá, al día siguiente del día siguiente: comenzar con nuevos bríos la reconstrucción del sector cultura en nuestra región. Como decía un slogan hace un tiempo: “¡Otro (fin) del mundo es posible!”<sup>5</sup>.

---

5. “Otro fin del mundo es posible” es la versión en español del slogan “Une autre fin du monde est possible” con que el movimiento ecologista francés expresó —irónicamente, en relación con el slogan “Otro mundo es posible” del Primer Foro Mundial, realizado en Portoalegre— su pesimismo frente a la imposibilidad de avanzar en la atención de la catástrofe ecológica. El slogan fue tomado como título de al menos dos libros; uno escrito por Jorge Riechman, publicado en español por la editorial Berenice en 2019, *Otro fin del mundo es posible, decían los compañeros. Sobre transiciones ecosociales, colapsos y la imposibilidad de lo necesario*; y otro (audio)libro, también titulado *Une autre fin du monde est possible. Vivre l'effondrement (et pas seulement y survivre)*, fue publicado en francés con autoría compartida entre Gauthier Chapelle, Pablo Servigne y Raphaël Stevens, 2019.

## PRIMERA TRAVESÍA: CARTOGRAFIANDO EL LUGAR DE LAS ARTES Y LA CULTURA ANTE LA PANDEMIA

Las tres sesiones del foro realizadas hasta la fecha fueron organizadas siguiendo un formato similar: reunieron virtualmente, en tiempo sincrónico y con transmisión en tiempo real, a un grupo de colegas latinoamericanos/as en torno a cuatro grandes preguntas: ¿Cuál es el lugar de la cultura en la sociedad y, específicamente, en la emergencia sanitaria y el día después? ¿Cómo caracterizar los efectos específicos sobre la cultura y el sector cultural de la emergencia y las medidas tomadas por gobiernos y sociedades para enfrentarla? ¿Cuáles han sido las respuestas desde el propio sector cultural a la pandemia y sus consecuencias, tanto sobre la sociedad en general como en relación con el propio sector? Finalmente, ¿cómo han reaccionado los Estados, los organismos internacionales y la sociedad civil frente a los efectos de la emergencia sobre la cultura y el sector cultural? Por razones de espacio, en esta primera entrega nos limitamos a reseñar las respuestas que dieron nuestros/as invitados a la primera pregunta, según el orden en que fueron respondiendo. En entregas posteriores retomaremos los intercambios en torno a las otras preguntas, incorporando además las voces de las y los colegas que se irán sumando a la conversación<sup>6</sup>.

### Primer foro: miércoles 29 de abril de 2020

**Lia Calabre** (Brasil): la epidemia llega a Brasil en un momento en que el arte y la cultura están amenazados por los continuos ataques del gobierno de Bolsonaro, quien degrada la cultura, calificándola de marxismo cultural. En contrapartida, el arte y cultura, en sus distintos formatos, caseros o industriales, pueden ser un canal de escape que nos procura consuelo en tiempos de crisis. En este sentido, la pandemia viene a reforzar el lugar del arte y la cultura en la vida y los foros virtuales pueden entenderse como una contramarea y un medio de fortalecimiento,

---

6. La reseña de las participaciones de las y los invitados a estos tres primeros foros fueron realizadas por el equipo mediador, que se basó en las grabaciones disponibles en archivo. Por razones de tiempo no fue posible que sus autores y autoras pudieran realizar una revisión, por lo que no deben tomarse como expresiones directas de ellas y ellos, sino como avances de transcripciones realizadas y editadas por los mediadores. Presentamos excusas por las imprecisiones que pueda haber, las cuales esperamos resolver en la publicación de la memoria completa de estos encuentros en un futuro próximo. Los vínculos a las grabaciones se encuentran al final de este texto. Asimismo, la bibliografía contiene referencias a artículos o entrevistas sobre la temática que fueron publicados por alguna/os participantes en el foro.

valorización y reconocimiento del arte y la cultura en la vida. ¿Qué sería de nosotros en un momento de lamento sin manifestaciones artísticas y culturales?

**Hugo Achugar** (Uruguay): en muchos de nuestros países la pandemia no llegó en el mejor de los momentos, coincidiendo con crisis económicas y políticas que ya estaban generando transformaciones importantes en las agendas culturales. La agenda de derechos culturales ya estaba en crisis y la pandemia vino a acrecentar esta decadencia de los derechos culturales y de la agenda de la diversidad cultural. Paradojalmente, aun cuando se reconoce la importancia de la cultura para enfrentar las crisis, esta recibe menos apoyo durante estos periodos. Recordemos la sentencia de Villoro, para quien “sin arte y sin cultura no hay democracia, no hay vida posible” o, más aún, a Churchill, quien clamaba: “no paren el teatro, sin Hamlet no es posible resistir la guerra o a las situaciones de desgracia”. ¿Qué lugar le va a dar la nueva normalidad y el día después a los artistas profesionales y a los de la calle, a la cultura popular? ¿Qué es la cultura con distanciamiento físico?

**Paola de la Vega** (Ecuador): la crisis no llegó a América Latina en el mejor momento, aunque la agenda de derechos culturales parece haberse enfatizado con la crisis. Destacan tres momentos relacionados con la importancia de la cultura en la pandemia:

1. El acceso masivo, público y gratuito a productos y servicios culturales durante el aislamiento: se han digitalizado y transmitido contenidos, visitas de museos, etc. Un límite es que esto lo han podido hacer quienes tenían ya un camino recorrido en la virtualización. Por otro lado, la idea de que la cultura está sanando y acompañando durante el confinamiento es algo que ha sido también asumido por grupos y artistas individuales. Este acceso ha generado un sentimiento de derecho público a la cultura —pero eso hay que evaluarlo— y se ha generado un desborde de la oferta, ya que, si bien hay una buena recepción, se cuestiona cuando se quiere cobrar por ese acceso.
2. Surge la pregunta acerca del papel que tendrá la cultura en la postcrisis, en la reconstitución del Estado y en su reconstrucción. Aquí podrían distinguirse distintos proyectos: un enfoque nacionalista que busca recuperar el país al que hoy podrían vincularse propuestas conservadoras, y otro modernizador del Estado, que podría abrazar propuestas que interroguen este orden.
3. Por último, se propone el surgimiento de políticas de base más organizativas, localizadas, de democracia radical y cultura viva comunitaria. De estas crisis puede emerger un trabajo colectivo, creativo y de gestión importante. ¿Dónde ponemos toda esta potencia política que emerge de la crisis? El presupuesto del Estado en cultura no va a poder orientarse a actos masivos, al show; tal vez más bien a proyectos con sentido público, con sentido de proximidad, más

localizados, de la mano de barrios y comunidades, generando transformaciones más amplias de la cultura, desculturizando la cultura —como lo teoriza Vich—<sup>7</sup>. Avanzar hacia un cambio de hegemonía aparece como uno de los grandes retos.

**Vladimir Velázquez** (Paraguay): en Paraguay, la cuestión cultural parece estar ausente en la agenda política, sea como tema (sector) o como eje transversal. Esa situación precede a la crisis y se agrava con ella, debilitando el campo cultural en el Paraguay. El cuestionamiento de la normalidad o del modelo de desarrollo que nos ha traído la crisis supone desafíos culturales importantes e innegables. En Paraguay ha predominado un modelo extractivista, patrimonialista, clientelista, que genera las desigualdades, la inequidad tributaria y múltiples formas de discriminación articuladas simbólicamente. Surgen preguntas en el marco de la crisis, por ejemplo, sobre los efectos severos y las implicancias del “modo Coronavirus de vivir”, que no siempre son analizadas adecuadamente al estar la cultura fuera de la agenda política; se desconocen situaciones en su debida complejidad. ¿Cuáles son los desafíos culturales del momento postpandémico para no volver a la normalidad? No podemos volver a aquel modelo que nos trajo aquí.

**Carlos Ossa** (Chile): la crisis ha puesto en evidencia condiciones estructurales anteriores, en las que el trabajo artístico y las condiciones simbólicas para operar en el modelo neoliberal ya estaban bastante diezmados y acorralados por lógicas de clientelismo y rentabilidad dadas por el papel que debía jugar la cultura en la sociedad, como un proceso productivo más que como un articulador de sentido. Mientras no tengamos respuesta a esa precariedad estructural es difícil pensar el rediseño tendiente a potenciar la construcción de más sociedad y, de alguna manera, neutralizar esta fragmentación clínica generada a partir de la idea, por ejemplo, de que el financiamiento responde a cierto modelo que está en el corazón de la economía de la cultura y de las políticas culturales. Es necesario avanzar en la idea de una economía política del arte y la cultura para interpelar las formas en que se han dado los procesos en los últimos cuarenta años en América Latina, analizando cuál ha sido la relación farisea que ha tenido la democracia con estos procesos.

## Segundo foro: 13 de mayo de 2020

**Ana Wortman** (Argentina): para entender el lugar de la cultura hoy es clave la dimensión de globalidad y las temporalidades y perspectivas diversas que se ha

---

7. Refiere al libro de Víctor Vich, *Desculturizar la cultura, la gestión cultural como forma de acción política* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2014).

intensificado durante la pandemia. Todos estamos atravesando la misma catástrofe y hay nuevas experiencias de globalidad, distintas a pandemias anteriores. Se plantea la interrogante de cuánto la cultura nos hace formar parte de esta globalidad. Por otra parte, el sector cultural —tanto independiente como *mainstream*— es uno de los más duramente golpeados económicamente, con la cancelación de festivales, exposiciones de arte contemporáneo, etc.; su impacto en la industria cultural es impresionante, todo lo que tiene que ver con la circulación en el capitalismo contemporáneo, viajes, migraciones, bienes culturales. Paradójicamente, la domesticidad forzada a la que estamos obligados con la cuarentena hace que, en el mundo contemporáneo, lo que más estemos consumiendo sea cultura. La cultura atraviesa una crisis tremenda, pero a la vez canalizamos nuestro dolor, tristeza, incertidumbres a través de la cultura en nuestras casas. Una novedad en relación a pandemias anteriores es que tenemos acceso a la cultura a través de los dispositivos móviles, con una gran cantidad de exposición cultural e incluso con una sobreoferta artística impresionante. Algunas interrogantes hacia el futuro: ¿qué de esa digitalización de la cultura va a quedarse? ¿Cómo vamos a volver a la ciudad? La ciudad tiene que ver con la cultura, con recitales, festivales, teatro, lo que supone poner el cuerpo. La cultura es también la experiencia comunitaria de bailar, de cantar... No quiero ser apocalíptica, pero parece que algo de la desigualdad va a aumentar. Si hay que ir en auto, guardar distancia de dos metros, son menos las personas que pueden participar de esa experiencia colectiva. Lo masivo parecería estar puesto en cuestión por un largo tiempo.

**Georges Yúdice** (EE.UU./Costa Rica): lo que estamos interrogando es cómo lidiar con las contingencias, lo impreciso; preguntándonos si los mecanismos de seguridad que habíamos diseñado en todas las áreas tienen la capacidad de mantenernos seguros. Se trata de una dialéctica abierta entre contingencia y seguridad en el sentido en que lo escribieron Varela y Maturana, cómo sistemas y organismos con sus fronteras cerradas logran responder a los embates de otros sistemas y del medioambiente. Entiendo las preguntas como una manera de abordar esta dialéctica abierta y sopesar la viabilidad de los mecanismos de seguridad que se habían diseñado, como una operación para asegurar la viabilidad, si no la vida digna de los trabajadores culturales. Una respuesta sintética sería que no, no bastan los mecanismos que se habían diseñado y los discursos que los sustentan parecen un poco huecos en sostener las actividades. Todos los recursos que genera la cultura, como se dice, la *economía naranja*; es una naranja que parece desinflada. Se trata de un lugar común insuficientemente examinado: el sector arte y cultura no está solo, otros sectores también se ven extenuados. Es prematuro apresurarse a predecir el

futuro; miren todas las críticas que le cayeron a *Sopa de Wuban*<sup>8</sup>, pero pienso que discusiones como las que propone la catalana “Cultura al límite” son importantes. Hablan de la lucha en cuanto a la incertidumbre frente al futuro, en que se observa con atención lo que está pasando aquí y ahora para tomar decisiones respecto a los límites y metas que nos impondremos como sector. Por otro lado, es necesario abordar lo que suponemos al hablar del sector cultura, sobre los beneficios que el sector cultura aporta a las sociedades. Carlos Ossa dijo en un momento que la cultura es articuladora de sentido social. Hugo Achugar enfatizó que no hay un solo sector de la cultura, sino una heterogeneidad de sectores y grupos muy desiguales en cuanto a niveles de organización, apoyo del Estado, acceso al mercado y niveles de organización, por tanto, de portavocería. Esta fragmentación dificulta que la sociedad tenga la misma percepción del valor de la cultura. Los que participamos en el debate sobre lo que llamamos cultura sabemos que es un sector bastante complejo en lo que cuenta como arte, para no hablar de la gran diversidad de lo que cuenta como cultura. ¿Qué conciencia tiene el público de lo que nosotros, los especialistas en políticas culturales, llamamos cultura, para articular el sentido social o como cuarto pilar del desarrollo, como fundamento de los derechos humanos? ¿Nuestros conciudadanos están conscientes de eso que decimos? Decir que el sector genera riqueza es un lugar común, pero la pandemia ha hecho evidente que la mayoría de los artistas tiene poca solidez económica y que es un sector muy dependiente. También proclamamos que el sector está ayudando a superar la crisis durante la pandemia, hemos visto películas, conciertos, cómicos, etc., pero no me queda claro qué porcentaje de lo que calma la angustia y el sufrimiento es la producción de artistas locales agremiados, orquestas sinfónicas o plataformas gringas —Amazon Prime, Netflix, etc.—. Según Infobae, desde abril Netflix multiplicó sus ganancias y sumó 15 millones de suscriptores por la cuarentena del Coronavirus. ¿Qué datos tenemos de lo que se ve en *streaming*? ¿Será que se está viendo la cultura nacional local? ¿Qué actitud tienen los ciudadanos latinoamericanos respecto a esa producción nacional local? Si supiéramos lo que se está viendo tendríamos una mejor idea de la importancia que tiene la cultura nacional o local en los países de América Latina. Si la gente no asigna el mismo valor social a la cultura —porque

---

8. Se refiere al amplia y gratuitamente difundido libro electrónico *Sopa de Wuban. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*, Editorial: Aspo (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), marzo de 2020, el cual compila una serie de artículos de opinión escritos por intelectuales de diversos lugares del mundo al inicio de la pandemia, diagnosticando la situación y esbozando escenarios de futuro.



el económico desapareció—, entonces ¿qué presión se puede esperar de nuestros conciudadanos para que respalden las demandas del sector de artes y cultura? Si es verdad que no hay un sector de artes y culturas, ¿cómo es que los agremiados tienen más capacidad de lobby ante gobiernos? ¿Cómo es que los artistas y trabajadores de la cultura pueden presentar un frente unido, como los trabajadores de la salud, del café o empresarios de turismo, para hacerle demandas al Estado? ¿De quién es la responsabilidad de concientizar a la sociedad y a los políticos, de las secretarías o de los que trabajan en el sector y que buscan proteger sus intereses?

**Raíza Calvacanti** (Brasil/Chile): preguntar cuál es la importancia de la cultura en la pandemia me lleva a otra pregunta: ¿cuándo las artes y la cultura dejaron de ser importantes? Cuando en la Revolución Industrial se separó el arte y la técnica, el arte y artesanía. Sin querer entrar en ese *racconto* histórico de cómo las artes fueron separadas de la vida cotidiana, quería recalcar, en Brasil, el surgimiento de un movimiento antiintelectualista, anticencia, anticultura, arte, educación... en los últimos años en Brasil hemos vivido situaciones dantescas, donde la gente ha ido a gritar y agredir en exposiciones. Las fuerzas de extrema derecha empezaron a articularse políticamente, creando situaciones de pánico moral. La cultura empezó a dejar de importar de forma trágica: se instauró un discurso terrible en relación a las artes y cultura, cultura y artistas se tornaron parias, personas que debieron ser expurgadas de la sociedad. Me cuesta hablar de cultura como si fuese una cosa homogénea, pero el bolsonarismo produjo un proceso de persecución cultural, ignorando, reduciendo recursos, cultura como de segundo escalón, algo que debe ser destruido... se traspasó un límite, se rompió con una idea mínima de civilización. En Chile, desde el 18 octubre de 2019, en las protestas masivas el arte se volvió fundamental en todo ese proceso —*performance*, afiche, dibujo, la dimensión simbólica de derrumbar los monumentos de colonizadores; arte y vida social fueron dimensiones que no estaban separadas una de la otra—, el arte se puso al lado de la impugnación del Estado capitalista, el arte formó parte de las prácticas contestatarias, ahí el arte importó más que nunca. En esas dos realidades que veo, por un lado, en Brasil, crecimiento de discursos de extrema derecha que enfatizan el odio, el cierre de lo social, muerte, negación de la ciencia, educación; por otro, en Chile, el arte llamado a reinventar lo social, lo colectivo, un momento en que el arte importa y puede seguir en ese proceso para empezar a pensar cómo vamos a salir de esta pandemia. Cómo el arte puede volver a ser importante, recrear espacios de encuentro que estarán en cuestión por mucho tiempo, en lugar de suspensión. La pandemia va a instalar sospecha, miedo a encontrarse, y el arte es encuentro, necesariamente; para mí, activar esa dimensión del encuentro del arte es importante, colectivizar el arte es algo que importa en la pandemia y va a seguir siendo importante en la postpandemia.



### Tercer foro: 27 de mayo de 2020

**María Paulina Soto** (Chile/Ecuador): en el mundo cultural, hace tres meses las negociaciones eran más desesperadas, se trataba de una guerra de guerrillas. Se estaban desarrollando estrategias de visibilización de distinto orden, pidiendo que nos vean, que se vea que somos importantes, que los culturales no son derechos humanos subdesarrollados. Ha pasado algo hoy día que hace que ese discurso desesperado para que nos vean encuentre mayor receptividad: en este escenario de pandemia, qué sería de nosotros sin películas, sin música, sin libros, sin aquellos artefactos... Ya no es una conversación endogámica; todos los seres humanos encuarentenados han tenido una relación con la importancia de este artefacto que es la creación simbólica. La contribución ha mutado más rápido que el virus porque la misma pregunta sobre el mal llamado consumo cultural en la postpandemia ha cambiado el estatus de la cultura en la sociedad. Si tuviese que identificar las coordenadas que han sido alteradas por el contexto de crisis, opto por el cuerpo, el tiempo y el espacio. El cuerpo, ni hablar, se extraña doblemente el contacto/distancia corporal física. Es difícil imaginar que lo simbólico se pueda generar en un solipsismo extremo, que un cuerpo solitario pueda generar lo simbólico. Cuerpo individual y cuerpo colectivo, en tensión en esta crisis. Del espacio público a la domesticidad... nos falta el espacio, nos comprimieron en el espacio privado y, sin embargo, pasa algo. El tiempo, tenemos enfrente una redefinición de aquello que estaba regulado externamente, los horarios, las rutinas, los rituales, los desplazamientos... el estiramiento o compresión del tiempo recae en nuestro propio cuerpo. El aporte de la cultura a la sociedad se expande mucho más allá de la producción simbólica artística y nos involucra a todos como productores y como consumidores. No vamos a volver en el día siguiente a lo mismo.

**Víctor Vich** (Perú): es una situación desconcertante y dramática. Como comunidad latinoamericana, no solo participamos en una cultura, sino que podemos pensar estrategias para enriquecernos y pensar en conjunto algunas estrategias. ¿El lugar de la cultura? La cultura se queda sin lugar. Se hace visible su postergación, su no lugar en la agenda del momento. Hay que matizar esto, analizar este no lugar, esta marginalidad. Hay un conjunto de paradojas: hoy todo el mundo consume cultura en su casa, está en las redes, la presencia de lo simbólico parece central y decisiva, pero al mismo tiempo observamos la fragilidad de todo el sistema cultural en su precariedad institucionalidad y económica. Hemos insistido en que es un sector económico y que genera riqueza, pero vemos su pobreza, su caída en el vacío y en la crisis económica. La desesperación de artistas marcados por la precariedad. La necesidad de un sector integrado y la fragmentación y heterogeneidad. La cultura como encargada de articular los sentidos comunes, los imaginarios, el sentido

comunitario, pero incapaz de proponerlo o que, en todo caso, no es convocada por la política para reconstruir el sentido de comunidad en este aislamiento y fragmentación. A pesar de la transversalidad de la cultura, hoy vemos que tenemos muy poca articulación con otros sectores como salud, con género, ni siquiera con el sector educativo. A todo eso me refiero cuando digo que la cultura se queda sin lugar. Si bien hay respuestas de los Estados, así como maravillosas respuestas de los artistas, en la esfera pública la cultura aparece como un discurso con poca iniciativa, excluido, silenciado, marginado. Cuesta trabajo responder y poner en un primer plano la importancia de lo simbólico en un contexto como este.

**Sergio Villena** (Bolivia/Costa Rica): hoy, en tiempos de pandemia, es decir, de miedo generalizado a la enfermedad y sus secuelas, enfrentamos dos imperativos sociales que tienen importantes consecuencias para la cultura. Por un lado, estamos frente al imperativo de confinar, recluir los cuerpos con el fin de reducir las probabilidades de contacto para evitar el contagio; ese cambio en el manejo del espacio nos obliga a repensar el mundo material inmediato en el que nos movemos, las formas de organización del espacio y del tiempo, la manera en que se dan nuestras interacciones sociales, las relaciones proxémicas y las nuevas experiencias kinésicas que estamos reinventando. Por otro lado, con el cuerpo encerrado en el espacio doméstico y sometido a formas de control que son propias de una sociedad disciplinaria (toques de queda y restricciones de movilidad, vigilancia policial o control comunitario), como diría Foucault, enfrentamos también el imperativo de mantener la economía funcionando, acudiendo a la hiperconexión en una red global, a la cual estamos conectados permanentemente y en la cual estamos sometidos a nuevas formas de vigilancia, como decía Deleuze. Como resultado de esos imperativos combinados, cambian el sentido y los usos del tiempo, del espacio, del lugar y las funciones del cuerpo, pero también las coordenadas de sentido y las escalas de valor; pareciera que, desde esta aproximación fenomenológica, las coordenadas básicas de nuestra existencia cotidiana están siendo transformadas a un punto tal, que en cierto modo parece que vivimos en sociedades anómicas propias de paisajes distópicos de la ciencia ficción. Esto nos lleva a repensar el lugar de la cultura en el momento actual, más allá de la cultura como entretenimiento, como una forma, si se quiere, frívola de llenar el vacío que se ha producido con el confinamiento y la virtualización; se nos plantean retos en profundidad, los que tienen que ver con la necesidad de explorar, experimentar, resignificar, pensar, dotar de sentido, enunciar la verdad del acontecimiento que nos ha movido el piso. Es frente a esa necesidad que se hace necesario abordar el tema de la cultura en una perspectiva menos sectorial y más transversal, antropológica, civilizatoria.

## UNA BOTELLA AL MAR: REFLEXIONES AL CIERRE DE LA PRIMERA JORNADA

La pregunta por el lugar de la cultura y el arte en la pandemia nos confronta a la cuestión de la circulación de los saberes en tiempos de crisis en nuestras propias instituciones universitarias, espacios por excelencia de democratización del conocimiento y de la cultura. En ese sentido, los debates aquí planteados nos interpelan acerca de nuestro propio quehacer y sobre las mutaciones de aquello que entendíamos por lo presencial, lo semipresencial o lo no presencial en las interacciones entre profesores/as y estudiantes/as, así como también en la experiencia de un/a visitante a un museo, el/la espectador de un concierto o de una obra teatral.

Como académicos/as e investigadores/as de la cultura en sus múltiples dimensiones, que navegan en tiempos turbulentos, proponemos dar cierre a este diálogo retomando las preguntas abiertas por Umberto Eco hace casi cuatro décadas en *Apocalípticos e integrados* a propósito de la industria del entretenimiento y sus consecuencias alienantes o democratizadoras. Sin duda, como entonces, hay algo de visceral en los posicionamientos de unos y otros en favor de una mayor virtualización de la cultura y del conocimiento, que se relaciona con posicionamientos ideológicos y epistémicos, así como con nuestras experiencias previas a la pandemia en aulas, teatros y museos.

No obstante, más allá de las hipótesis entusiastas o *apocalípticas* acerca de los efectos sociales de estas nuevas formas de circulación de la cultura, sabemos que se trata de tensiones y conflictos abiertos cuya complejidad y alcances aún no llegamos a medir. Hoy, en relación con los procesos de virtualización escuchamos ecos de esa vieja pero actual polémica entre apocalípticos e integrados, mientras presenciamos una transformación que, parafraseando a Walter Benjamin, sitúa a la obra de arte en la época de su reproducción y difusión digital global, en la época de la virtualización de la cultura<sup>9</sup>.

Así, vemos surgir nuevamente la pregunta de si experimentamos una nueva pérdida del aura o si se trata más bien de la emergencia de un arte y de una cultura nuevos. ¿Cómo todo esto que está ocurriendo —literalmente, ante nuestros ojos— puede influir en la circulación de la cultura, de las artes, del sentido? Pero, también ¿cómo cambian las formas mismas de su producción y recepción? En el campo de la producción, surge la pregunta por lo virtualizable y lo no virtualizable; en el

---

9. Benjamin, W. “La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica”, en *Illuminaciones*. Taurus, Madrid: 2018.

de la recepción, nos preguntamos por cómo experimentamos el acceso omnívoro a la cultura en tiempos de confinamiento impuesto en el espacio doméstico —que por cierto deviene multifuncional escenario donde se traslapa la vida familiar con el mundo del estudio, del trabajo y de la política—; también nos asalta la duda de cómo vamos a hacer para salir de la “pantalla total” y volver al espacio público no mediático.

Lo cierto es que hemos entrado aceleradamente en una época de domesticidad abierta y virtualizada. En cualquier caso, creemos necesario preguntarnos por la cuestión de la pérdida. ¿Qué se pierde —y qué se gana— en la experiencia de un/a profesor/a que dialoga con sus estudiantes/as en el aula virtual o en la de un/a visitante que explora las colecciones de un museo desde su pantalla? Sin duda, la singularidad de estas nuevas formas de presencia remota para los/as espectadores/as, artistas y trabajadores/as de la cultura es aún difícil de determinar.

Con todo, proponemos agregar a las transformaciones operadas en el cuerpo, el tiempo y el espacio anunciadas por María Paulina Soto en nuestro tercer foro, la cuestión de la presencia. Es preciso explorar con mayor profundidad las nuevas formas de presencialidad que nos impone el confinamiento. ¿Cómo se transforma en ese tránsito de la presencia física a la virtual la densidad de una experiencia cultural, intelectual y afectiva? ¿Cómo esta afecta la experiencia de artistas, creadores y públicos? ¿Cómo se transforman las fronteras entre el adentro y el afuera, entre lo público y lo privado, el trabajo y el ocio, lo corporal y lo virtual y, retomando a Lefebvre<sup>10</sup>, la presencia y la ausencia?

Las pantallas parecen convertirse en una nueva ficción del afuera o al menos en una suerte de zona liminal —de ventanas, si se quiere— entre el adentro y el afuera. ¿Cómo se procesa esa combinación entre fijación de los cuerpos y ficción de movimiento que nos ofrecen los dispositivos electrónicos? En el cierre de esta primera edición de los foros “Navegar es preciso” invitamos a nuestros/as lectores/as a seguir esta reflexión —siempre movедiza e incierta— sobre la reconfiguración de estos límites ante las nuevas dinámicas colectivas que veremos surgir en esta travesía necesaria. Y la nave va...<sup>11</sup>

---

10. Lefebvre, H. *La presencia y la ausencia. Contribución a la teoría de las representaciones*. Ed. FCE, México, 2006.

11. *Y la nave va* es, desde luego, el título en español de un clásico del cine: *E la nave va*, del director italiano Federico Fellini, 1983. La ficha técnica se puede consultar en <https://www.filmaffinity.com/es/film303775.html> y en [https://es.wikipedia.org/wiki/Y\\_la\\_nave\\_va](https://es.wikipedia.org/wiki/Y_la_nave_va)

## ANEXOS

### Cronología del inicio de la pandemia en la región latinoamericana

Fecha	Evento
3 de marzo	Primer caso confirmado en la región
3 de marzo	Primer caso en Argentina
6 de marzo	Primer caso en Colombia, Costa Rica y Perú
7 de marzo	Primer caso en Paraguay
9 de marzo	Primer caso en Panamá
10 de marzo	Primer caso en Bolivia
11 de marzo	Primer caso en Cuba y Honduras
13 de marzo	Primer caso en Guatemala, Puerto Rico, Uruguay y Venezuela
18 de marzo	Primer caso en El Salvador y Nicaragua
19 de marzo	Primer caso en Haití
23 de marzo	Primer caso en Belice
20-23 de marzo	Todos los países de América reportan casos confirmados
27 de abril (primer foro)	En toda la región: 162.248 casos, 8.246 fallecidos
4 de junio	En toda la región: 1.142.083 casos, se estiman más más de 60 mil fallecidos

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Wikipedia y BBC <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52405371>, <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>

### Foros realizados: participantes por país e institución de referencia

Foro	Nombre	País	Institución
I 27 de abril	Lia Calabre	Brasil	Universidad Federal Fluminense
	Hugo Achugar	Uruguay	Universidad de la República
	Paola de la Vega	Ecuador	Universidad Andina Simón Bolívar
	Vladimir Velázquez	Paraguay	Instituto de Ciencias Sociales
	Carlos Ossa	Chile	Universidad de Chile

II 13 de mayo	Ana Wortman	Argentina	Universidad de Buenos Aires
	George Yúdice	EE.UU.- Costa Rica	Universidad de Miami
	Raíza Calvacanti	Brasil-Chile	Universidad de Chile
III 27 de mayo	María Paulina Soto	Chile- Ecuador	Universidad de las Artes, Ecuador
	Víctor Vich	Perú	Pontificia Universidad Católica del Perú
Mediación	Marisol Facuse	Chile	Universidad de Chile
	Sergio Villena	Bolivia-Costa Rica	Universidad de Costa Rica

## Grabaciones

Foro I:

[https://www.facebook.com/watch/live/?v=2665683630339148&ref=watch\\_permalink](https://www.facebook.com/watch/live/?v=2665683630339148&ref=watch_permalink)

Foro II:

<https://www.facebook.com/UniversidadCostaRica/videos/235388227912241/>

Foro III:

<https://www.facebook.com/UniversidadCostaRica/videos/609325246346903/>

## REFERENCIAS

- Calabre, Lia (2020). “A arte e a cultura em tempos de pandemia: os varios virus que nos assolam”, Revista Extraprensa, da USP, tema *Perspectivas para a América Latina em tempos de crise*, <http://www.revistas.usp.br/extraprensa/issue/view/11558>
- De La Vega Velastegui, Paola (2020). “Ecuador. Políticas culturales y Covid-19: el desvelamiento de una crisis”, RGC, dossier *Políticas culturales y Covid-19 en América del Sur*, <http://rgcediciones.com.ar/?s=ecuador>
- Velázquez Moreira, Vladimir (2020). “La debilidad de la institucionalidad cultural de Paraguay se ha acentuado en la crisis pandémica”, RGC, dossier *Políticas culturales y Covid-19 en América del Sur*, <http://rgcediciones.com.ar/politicas-culturales-y-covid-19-en-america-del-sur/>
- Villena Fiengo, Sergio (2020). “Pandemia del Coronavirus y sus repercusiones en las manifestaciones culturales”, entrevista por Carolina Escobar, periodista de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, miércoles 13 de mayo de 2020, <http://www.facso.uchile.cl/noticias/163375/coronavirus-y-sus-repercusiones-en-las-manifestaciones-culturales>





DEL DESCONTROL DE LA REVUELTA AL CONTROL  
DE LA PANDEMIA

*Nelly Richard*

## NELLY RICHARD

Crítica cultural y ensayista. Fue fundadora y directora de la Revista de Crítica Cultural entre 1990 y 2008. Recibió la Beca Guggenheim en 1996. Es autora de *Crítica y política* (2013), *Feminismo, género y diferencia(s)* (2008); y *Residuos y metáforas. Ensayos de crítica cultural sobre el Chile de la transición* (1998), entre otros libros.

## DEL DESCONTROL DE LA REVUELTA AL CONTROL DE LA PANDEMIA

### 1. EL COLAPSO DE LOS TIEMPOS VITALES: DEL ENTUSIASMO DEL RENACER (“CHILE DESPERTÓ”) A LA DESACTIVACIÓN DEL FUTURO

En su expansión mundial, la epidemia del Coronavirus llegó a Chile en pleno trance de revuelta social: una revuelta con carácter de insurrección que, iniciada el 18 de octubre de 2019, levantó la consigna “Chile despertó” para dejar claro que una sociedad mayoritariamente silenciada por su exceso de conformismo transicional había perdido el miedo a manifestar su vibrante rechazo al régimen de desigualdades, abusos y privilegios administrado por la dominación neoliberal. Multitudes se adueñaron del espacio público para decirle “ya basta” al poder instituido y abrir nuevos horizontes de lo posible. Si bien los contenidos de las demandas ciudadanas referidas a educación, salud, trabajo, pensiones, etc., no estaban programáticamente articulados en una agenda de cambios muy definida, todas estas demandas comenzaron a girar en torno al “significante flotante”<sup>1</sup> de la asamblea constituyente como ruptura manifiesta con la herencia de la Constitución de Augusto Pinochet que, impuesta al país en 1980, consagró el desmantelamiento del Estado a favor de la triunfal consolidación del mercado.

Es cierto que se generaron discusiones varias en el interior de la(s) izquierda(s) sobre si había que resignarse o no a aceptar los condicionamientos políticos que enmarcaron el llamado al plebiscito nacional que se vio obligado a anunciar el gobierno de Sebastián Piñera (15 de noviembre, 2019) para ratificar el acuerdo parlamentario recientemente firmado: un acuerdo que, por lo demás, fue puesto inmediatamente bajo sospecha debido al elitismo de su pacto, que excluía a las organizaciones sociales. Es también cierto que se abrieron extensos debates en la(s) izquierda(s) sobre cómo presionar desde la sociedad civil para vencer estos condicionamientos político-institucionales demasiado restrictivos y lograr una reformulación más ampliamente participativa de las bases y mecanismos del

---

1. Empleo el término “significante flotante” según la interpretación que le ha dado el teórico Ernesto Laclau en varios de sus libros: el de una figura discursiva que fija los significados dispersos de la cadena de significaciones, reduciendo parcialmente su ambigüedad y polisemia.

itinerario constituyente. Pero, en cualquier caso, para quienes comparten el “ya basta” de la revuelta de octubre de 2019, la asamblea constituyente señala algo refundacional: la apertura de un tiempo de deliberación colectiva sobre el futuro de la democracia a cargo de una ciudadanía que recupera su protagonismo político-social después de que este se hubiese visto confiscado durante los largos años de la transición por los formalismos y tecnicismos del consenso neoliberal. El tiempo *inaugural* detonado por la revuelta de octubre de 2019 (un tiempo de promesas que convoca lo que está por-venir) se vivió como un tiempo energético: un tiempo intensivo, acelerado y casi frenético en sus ritmos de destitución de lo viejo y de invención de lo nuevo. Aquel tiempo transcurrido entre octubre y marzo, un tiempo de aceleración y precipitación, de sobreexcitación de los deseos de futuro, se vio bruscamente cortado en sus ritmos vitales por la epidemia y sus cuarentenas.

Quizás lo más sensible de lo ocurrido en Chile haya sido este colapso del tiempo/ de los tiempos que nos llevó tan súbitamente de la movilización de los deseos colectivos (octubre de 2019) a la inmovilización forzada y a la reclusión individual (marzo de 2020). La pandemia nos arrebató el tiempo *excepcional* de la revuelta social (lo excepcional como lo fuera-de-serie) para condenarnos al tiempo *ordinario* de la cuarentena y su monótona repetición de lo mismo. Dice Alejandra Castillo:

El tiempo de la cuarentena es (...) un tiempo que marca el inicio y el término de una reclusión. El tiempo de la cuarentena es, por ello, un *afuera del tiempo*. O, dicho de otro modo, la cuarentena activada por mandato gubernamental es *una unidad de tiempo sin temporalidad*. No hay proyecto que realizar en ella, solo pequeñas tareas repetitivas (...) que parecen acortar el tiempo —el futuro— al paso de los días, de las horas<sup>2</sup>.

Pasamos dramáticamente de la expectación despertada por un futuro a construir entre todos a la resignación de cada uno frente al tiempo detenido y recluido que paraliza todo movimiento hacia adelante: del tiempo *híper-activo* (deseante, voluntarioso) de la insubordinación política al tiempo *pasivo* (resignado, estacionario) de la puesta en cuarentena. Si *re-vivir* (despertar del mal sueño de la abusiva oferta neoliberal) fue la consigna multitudinaria de octubre de 2019, varios son los que se preguntan hoy cómo *sobrevivir*, es decir, cómo retornar a mínimas condiciones de vida que amenazan con ser aún más deplorables que antes.

---

2. Alejandra Castillo, “Naufragio en el espectáculo de la catástrofe”, *Antígona feminista*, 3 de abril, 2020.

Bien sabemos que lo socialmente aceptado como “normalidad” no responde a un orden natural, sino que es el producto de un sistema de códigos amarrado por la ideología de un determinado sentido común (económico, político, social) que termina por “normalizar” su existencia, volviendo automáticamente reproducibles sus fundamentos. La revuelta social de octubre de 2019 hizo explotar lo que el guion del neoliberalismo había naturalizado como ordenamiento político-económico y social, dejando en claro que la realidad vivida bajo el lema exitista del Chile próspero no era sino el efecto de significación dominante creado por el discurso hegemónico del hiper-capitalismo. El estallido de octubre de 2019 evidenció las reglas privatizadoras y mercantilizadoras que los guardianes empresariales de aquel orden postulaban como inmodificables, demostrando que sí es posible dar vuelta el statu quo armando “re-vueltas”. Debemos preocuparnos de guardar viva la memoria de este aprendizaje emancipador sacado de octubre de 2019: no dejar fallecer el recuerdo de haber comprendido que los códigos económicos y sociales del modelo neoliberal pueden ser interrumpidos y desafiados por una imaginación política que se atreve a anticipar formas alternativas de habitar el mundo. Es decisivo retener (tener guardada) esta memoria de rebeldías e insumisiones antes de que se instale la “nueva normalidad” que anuncia complacidamente la derecha para borrar de un plumazo la toma de conciencia colectiva que le hizo saber al país que no existe normalidad cuya ficción no se deje resquebrajar por las latencias y sobresaltos de la crisis.

No cabe duda de que la dureza de las condiciones de vida que afloran como realidad cotidiana en estos tiempos de epidemia no hace sino revalidar los motivos que tuvo la revuelta de octubre de 2019 para sublevarse contra un régimen de desigualdades económicas y sociales que precariza y segrega pero, sobre todo, maltrata y ofende. Estos maltratos y ofensas se notan en las imágenes que desfilan a diario por nuestras pantallas de televisión: en el deterioro de los hospitales y del aparato de salud pública, en las desoladoras colas para cobrar seguros de cesantía después de masivos e injustificados despidos, en las inhóspitas condiciones de la vivienda social, en la descomposición de las periferias urbanas, en el indecente trato hacia los migrantes, en la acrecentada violencia sexual que acosa a las mujeres dentro de los hogares en cuarentena, etc. Esta catastrófica suma de desastres vinculados a la desprotección social que saltan a la vista con la pandemia no hace sino reconfirmar la legitimidad moral del “ya basta” (de abusos y privilegios) expresado por la revuelta de octubre de 2019 frente al saqueo capitalista. Pero, ¿basta esta suma de justificaciones que nos llevan a impugnar tanto el ordenamiento neoliberal del sistema capitalista como la razón gubernamental que sostiene la alianza de derecha de Sebastián Piñera, mediante fraudes y usurpaciones, para confiar en que

el intervalo llamado “cuarentena” dejará intactas las ganas y fuerzas con las que multitudes saldrán nuevamente a las calles?

Una respuesta optimista a esta pregunta sacaría ventaja de cómo la explosión de las fuerzas sociales (incluyendo, por supuesto, a las fuerzas puestas en marcha por las organizaciones de mujeres) surgida en octubre de 2019 conforma un archivo vitalista de emociones colectivas que nos dotó de estímulos suficientes para superar este contratiempo y seguir tejiendo rebeldías<sup>3</sup>. Pero si bien esta convicción nos puede ayudar a no sucumbir en la apatía, devolviéndonos confianza en el futuro, quizás su optimismo deba ser matizado por la sospecha de que el “shock psicótico-viral”<sup>4</sup> de la pandemia trae repercusiones de distintas escalas —macrofísicas y microfísicas— que no son fáciles de amortiguar: desde los miedos primarios (a la enfermedad y la muerte) que asedian los cuerpos en desamparo hasta la perplejidad de la conciencia frente a la obligación de lidiar con un mapa del presente-futuro demasiado confuso, pasando por el decaimiento del ánimo y sus repliegues ensimismados. Franco “Bifo” Berardi reagrupa bajo el término de “psicodeflación” los distintos síntomas que revelan cómo la pandemia hizo que la energía se fuera retirando del cuerpo social: “cansada de procesar señales demasiado complejas, deprimida después de la excesiva sobreexcitación, humillada por la impotencia de sus decisiones frente a la omnipotencia del autómatas tecno-financiero, la mente ha disminuido la tensión. *No es que la mente haya decidido algo; es la caída repentina de la tensión la que decide por esta*”<sup>5</sup>.

Este debilitamiento de la tensión física y mental que afecta el ánimo, los deseos y la voluntad, deja trazas en el organismo social y político que demoran en absorberse, sin contar los nuevos peligros que ya asoman en el camino trazado hacia su supuesta recuperación: el recrudecimiento neofascista de brotes totalitarios provenientes

- 
3. Así lo afirman Javiera Manzi y Alondra Carrillo: “Lo cierto es que aunque a ratos no parezca de ese modo, este *no es un paréntesis*. Las paredes de nuestro hogar o los tránsitos temerosos en los transportes públicos de una ciudad reducida al mínimo de su actividad no son la señal de una pausa en el tiempo. No todo se ha detenido. (...) El proceso en el que nos encontrábamos subsiste subterráneamente en nuestras rabias, anhelos y preguntas; en nuestras redes y conspiraciones silenciosas (...). Puesto que esto no es un paréntesis sino que el tiempo sigue, la vida y la política también, la pregunta hoy no es qué haremos después de que esto pase (...). Lo que hagamos hoy será determinante para los escenarios de alternativa a la crisis, pero lo que ya veníamos haciendo es igualmente clave. No partimos desde cero en la revuelta y mucho menos partimos desde cero ahora. Hemos levantado un programa (un Plan de Emergencia Feminista) para transformar radicalmente el modo en que se organiza la vida, la vida toda”. Javiera Manzi - Alondra Carrillo, voceras Coordinadora Feminista 8M, “La continuidad de nuestra revuelta a un mes del 8M”, Lobo suelto, 8 de abril, 2020.
  4. La expresión es de Franco “Bifo” Berardi, “Crónica de la psicodeflación”, *Sopa de Wuhan. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*. Editorial Aspo, marzo, 2020.
  5. Op. cit., p. 43. Los subrayados son de la autora.

de ultraderechas que les ofrecen a las poblaciones inseguras promover el control represivo de las fronteras de los países y, también, enfrentarnos unos a otros, estimulando la sospecha, la denuncia y la hostilidad entre vecinos. Lo inhospitalario de un mundo sin resguardos y la fragilidad de los cuerpos asustados hacen que, frente a la adversidad, se consoliden tendencias reactivas-conservadoras en sectores de la población cuya búsqueda de seguridad los aleja del fantasma convulso de la rebelión social. Esta incierta lucha entre las fuerzas de *desapropiación* y de *reapropiación* de la vida que se libran en medio de la pandemia deja en suspenso saber cuándo y cómo podrá volver a abrirse curso alguna pulsación de lo nuevo decididamente orientada hacia un futuro transformador. El espíritu de la revuelta ha sido tocado por la epidemia en la medida en que es la sensorialidad misma de nuestro aparato perceptivo y cognitivo de la experiencia social la que “mutó” en sus *afecciones* (en el doble sentido de *querer algo* y/o *dejarse modificar por un efecto que trae consecuencias sensibles*), y no reconocerlo peca de voluntarismo cuando es la voluntad misma la que se quiebra o bien, oscila.

## 2. LA “DES-INFECCIÓN” DE LAS MARCAS CONTAMINANTES DE LA REVUELTA SOCIAL EN LA CIUDAD Y EL DISCURSO PÚBLICO

La revuelta social de octubre de 2019 significó que multitudes reconquistaran lo público (calles y plazas) para compartir la experiencia de un *estar-juntos* en el reclamo y la protesta contra los modos de hacer del sistema neoliberal. Recuperar el uso público de los espacios movilizandolos grupos y sujetos reforzó el sentido de colectividad y asociatividad cuyos vínculos había roto la privatización neoliberal. El aislamiento forzado de la cuarentena que desalojó a la población de las calles privó a las subjetividades de la revuelta de una exterioridad pública hacia la cual volcar las energías. A la vez, las nuevas consignas impuestas por el libreto oficial en torno a la pandemia modificaron las prioridades del discurso público. A la privación causada por la falta de multitudes que llenaban las calles se suma la incomodidad de tener que asistir a cómo la agenda político-nacional le torció el rumbo al camino elegido por el malestar para expresarse vehementemente. La revuelta de octubre de 2019 había tenido como enemigo declarado al gobierno de Sebastián Piñera, al que logró hacer caer en un precipicio de deslegitimación. Sin embargo, el vuelco de la pandemia le dio oportunidad y pretexto a este mismo gobierno para retornar a escena, queriendo demostrar ahora *operatividad* y *eficiencia* (dos de los vocablos predilectos de la gestión tecnocrática) en el control de la contingencia sanitaria centralizado en el Ministerio de Salud sin dejar, por supuesto, de cuidar a los mercados que resguardan los intereses privados de las empresas.

La obsesiva y paranoica cobertura mediática de la epidemia de Coronavirus en la televisión (curvas estadísticas, porcentajes demográficos, informes científicos, recomendaciones médicas, manuales de higiene y cuidado, etc.) hizo desaparecer de las pantallas las imágenes que, desde octubre de 2019, las habían invadido: las de la ciudad alborotada y su población insurrecta. Los medios se apresuraron en operar un completo barrido de todas las imágenes de la revuelta, queriendo relegar sus espasmos al tiempo arcaico de una fiebre político-social que debe ser aplacada en un contexto de urgencia sanitaria. Además, el gobierno de Sebastián Piñera aprovechó el control policial en las calles para “limpiar” a la ciudad de las muestras gráficas que testimonian el alzamiento popular, reintroduciendo señales normalizadoras (la reposición de los semáforos, la pintura de muros y edificios, la rehabilitación de las estaciones de metro destruidas, etc.) que dejarían en el olvido la virulencia contestataria desatada contra el paisajismo arquitectónico de lo comercial que ambienta la ciudad en su versión modernizadora. La epidemia sirvió en Chile de pretexto higienista y sanitizador para “des-infectar” a la ciudad de la suciedad y turbiedad de las huellas de la insubordinación social que “manchan” las estéticas publicitarias del consumo, sus marcas y logotipos, con las sombras disfuncionales de una rabia inorgánica.

En medio de este operativo general de limpieza y desinfección del entorno urbano, Sebastián Piñera llegó al colmo de la provocación realizando una excursión a la Plaza de la Dignidad (ex Plaza Italia), donde se hizo retratar en una pose en la que finge “dominar” la escena, solo que su prepotencia se exhibe frente a una plaza desierta y una ciudad vacía. La pose desafiante del mandatario ocupa el vaciamiento de la ciudad como escenografía trucada para simular que volvió a ejercer el dominio del poder. Patetismo e insolencia de una ritualidad del mando que ya nos ha acostumbrado a su comedia de equivocaciones:

Su performance de conquistador (la de Piñera) hace el ridículo desde el momento en que con su curiosa sentada mirando hacia donde se pone el sol (es decir, ¿contemplando su propio crepúsculo?) no conquista a ningún “enemigo poderoso”, ni siquiera a algún “enemigo” a secas... Tan solo un miserable turista sacándose fotos en una ruina abandonada<sup>6</sup>.

La epidemia le sirvió también de excusa al gobierno de Sebastián Piñera para decretar un Estado de Excepción con toque de queda (18 de marzo de 2020),

---

6. Rodrigo Karmy, “El pastor y el estúpido; sobre el devenir cómico de una teología política”, El Mostrador, 6 de abril, 2020.



lo que justificó la salida de los militares a la calle: los mismos militares y policías cuyos uniformes llevan estampado el recuerdo siniestro de la persecución militar en dictadura y que se vieron nuevamente envueltos en abusos consignados como violaciones de los derechos humanos por los informes internacionales al actuar con violencia represiva contra los manifestantes de la protesta de octubre de 2019. Sin embargo, son estas mismas fuerzas militares y policiales las que hoy vigilan el cumplimiento de las medidas sanitarias y fiscalizan los salvoconductos que autorizan a transitar por la ciudad. Esta chocante paradoja de los uniformes militares en conversión de roles debido a la pandemia trae costos emocionales al desarmar nuestra memoria histórica del combate y la resistencia. La cara visible de las ciudades de hoy en Chile, con los militares incluidos en las tareas prácticas de organización del cotidiano, parecería sugerir —al menos en superficie— que pasamos de la *desobediencia* (evadir, rechazar, enfrentar, combatir) a la *obediencia forzada* (acatar órdenes, pedir permiso, dejarse controlar y sancionar), lo que genera una grieta perturbadora en el imaginario de la insumisión que se había expandido masivamente desde octubre de 2019. Pero no solo el paisaje urbano se ha visto reconfigurado por el vaciamiento de la ciudad y el control policial de la población. La esfera del discurso público ha experimentado sorprendentes virajes semánticos: la expresión “primera línea” (zona del enfrentamiento cuerpo a cuerpo de los escuderos contra las fuerzas policiales durante las protestas, que fue glorificada con una mística combatiente) se usa hoy para designar la lucha del personal de la salud que cuida enfermos y salva vidas, como si los cuerpos se hubiesen desplazado del registro heroico de la lucha temeraria contra policías y militares (octubre de 2019) al registro fragilizado de lo temeroso frente al virus (marzo de 2020). Del descontrol de la revuelta al control de la epidemia: el cambio de tablero ha sido tan brusco en materia de paisajes, signos y corporalidades (del emblema guerrillero de la capucha a la seguridad protectora de la mascarilla; de la vestimenta negra del tumulto anarquista a la blancura asistencial de los delantales médicos) que cabe preguntarse cómo se reordenarán los repertorios simbólicos de la frustración.

### 3. EL FEMINISMO COMO ARCHIVO DE SABERES Y EXPERIENCIAS

La pandemia del Coronavirus no solo introduce el miedo en los universos familiares del cotidiano ni hace naufragar las economías mundiales. También nos ha llenado de desconcierto ver todas las ciudades del planeta deshabitadas por el confinamiento y transformadas en el set de algún cine postapocalíptico o bien asistir a cómo los aparatos productivos y los sistemas comerciales cayeron en una fase global de inacción forzada, cumpliendo, irónicamente, el sueño anticapitalista de una “huelga

general” capaz de paralizar la fuerza mundial de trabajo. La extrañeza de este mundo distópico que dibuja la pandemia no puede sino generar perturbación y confusión en los marcos de explicación y comprensión del mundo, en los sistemas de referencia y lectura de cómo evoluciona el mundo. La pérdida de certezas a la que nos enfrenta la pandemia y el extravío de los horizontes de futuro que se encuentran hoy desalineados en el planeta nos indican que solo nos queda asumir la falibilidad de cualquier marco de análisis. Sin embargo, no todos aceptan esta falibilidad del juicio producto del desbarajuste de las hipótesis de interpretación general. Son varios los filósofos e intelectuales contemporáneos que, apenas declarada la pandemia, intervinieron en el debate internacional para meditar sobre el futuro de la globalización capitalista<sup>7</sup>. Algunos de ellos aprovecharon de confirmar que el miedo al contagio le servirá al capitalismo para cumplir sus designios biopolíticos, que consisten en extremar el control social sobre los cuerpos mediante nuevas formas de disciplinamiento de las poblaciones que incluyen hasta lo tecno-militar. Otros anuncian, por el contrario, que el gigantesco descalabro económico provocado por la pandemia en las cadenas de funcionamiento de los mercados y las finanzas va a significar un golpe tan fatal para la expansión capitalista que obligará a sus tendencias monopólicas a ceder frente al inevitable surgimiento de nuevas formas de cooperación entre Estados, organismos y comunidades que les cambiarán el rostro a las democracias corporativas. No hay sistema de predicción que valga frente a la incertidumbre de este tiempo en suspenso, al que le cuesta reponerse de la conmoción. Pueden ser igualmente válidas las distintas e incluso opuestas hipótesis que se manejan frente a lo que viene (la exacerbación del capitalismo o bien su progresiva desestructuración), aunque lo más seguro es que, como siempre, los cambios a efectuarse no partan de un corte nítido —sin remanentes— del futuro con el pasado, sino que ocupen distintas fases transicionales que mezclan rasgos híbridos en combinaciones intermedias.

Cualesquiera sean las alternativas, lo que sí debería aparecer como evidencia es que ningún pensamiento sobre/de la crisis del capitalismo global puede hoy prescindir del feminismo como *clave de análisis* y como *apuesta de futuro*. En efecto, el feminismo ha subrayado con absoluta lucidez varios de los motivos que se entrecruzan en el balance de esta crisis, descifrando, desde la perspectiva de género, la “feminización de la pobreza” que ocupa a las mujeres como nuevas zonas de sacrificio; la oposición entre lo privado y lo público como base material para la hipervaloración de lo

---

7. Las principales intervenciones de intelectuales globales han sido recogidas en *Sopa de Wuban. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*. Editorial Aspo, marzo, 2020; y en *La Fiebre, Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*, Editorial Aspo, abril, 2020.

“productivo” y la subvaloración de lo “reproductivo”; la necesidad de visibilizar el trabajo invisible (el trabajo doméstico) y de defender una ética solidaria de los cuidados (cuerpos, afectos) para contrarrestar la agresividad del modelo neoliberal de competencias individuales y su performatividad del éxito; la politicidad de formas de autogestión comunitaria que cuestionan el discurso meritocrático del modelo neoliberal y su política institucional, etc. El pensamiento feminista ha demostrado cómo lo precario-feminizado apunta al “límite del capital: *aquello de lo que no puede prescindir la vida social para continuar*”<sup>8</sup>, dándoles figuración a los cuerpos concretos de mujeres cuyas labores, infravaloradas por la economía capitalista, sostienen incansablemente las cuarentenas de la pandemia desde la urdimbre más deshinchada de la producción informal. Este señalamiento feminista del reverso oculto del capitalismo que sale hoy a la luz podría convertir a las reflexiones en torno a la pandemia en “el ensayo general de otra organización del trabajo”, favoreciendo la creación de mecanismos cooperativos de gestión de lo común que las mujeres han sabido poner en acción. En la formulación de Rita Segato,

El virus podría imponer una perspectiva femenina sobre el mundo: reatar los nudos de la vida comunal con su ley de reciprocidad y ayuda mutua, adentrarse en el “proyecto histórico de los vínculos” con su meta idiosincrática de felicidad y realización, recuperar la politicidad de lo doméstico, domesticar la gestión, hacer que administrar sea equivalente a cuidar y que el cuidado sea su tarea principal. Es a eso que le he llamado en estos días de un “estado materno”, como distinto a aquel estado patriarcal, burocrático, distante y colonial del que nuestra historia nos ha acostumbrado a desconfiar<sup>10</sup>.

Comprender el detalle de cómo las ramificaciones de la violencia neoliberal son múltiplemente intervenidas por las tecnologías de la discriminación de género supone aprender del feminismo como depósito crítico de una memoria forjada por experiencias comunitarias y saberes estratégicos.

Siendo tan convincente el aporte del feminismo en el campo de la crítica social contemporánea, resulta algo sorprendente leer a Giorgio Agamben, Slavoj Žižek, Byung-Chul Han, Alain Badiou y otros formular sus diagnósticos y pronósticos

---

8. Verónica Gago-Luci Cavallero, “Deuda, vivienda y trabajo: una agenda feminista para la pospandemia”. Revista Anfibia y elsaltodiario.com.

9. Op. cit.

10. Rita Segato, “Coronavirus: todos somos mortales. Del significativo vacío a la naturaleza abierta de la historia”, 19 de abril, 2020, Lobo Suelto.

epocales sin incorporar sus teorías como referencia principal a la hora de comentar la degradación capitalista o vislumbrar salidas orientadoras a esta crisis civilizatoria. Es más que probable que la pandemia del Coronavirus vaya a suscitar un reordenamiento geopolítico de las relaciones entre Estados que afecte a las soberanías nacionales o postnacionales, pero su saldo más inmediato es el de un implacable deterioro de las condiciones de vida de las identidades y grupos más desfavorecidos que hará recaer nuevamente en las mujeres los mayores costos de este balance necropolítico de despojos y sobreexplotación. La teórica feminista Judith Butler ya nos había advertido de la violencia selectiva y diferencial que usa el régimen capitalista para castigar a las “vidas precarias”<sup>11</sup>, aquellas vidas consideradas sobrantes por un régimen enteramente volcado a la ganancia económica y al provecho comercial, al espectáculo cultural del consumo como deleite visual. Por lo mismo, el régimen desprecia aquella corporeidad humana que porta como estigma de inferioridad el no cumplir con los índices capitalistas de la optimización de la ganancia o el no verse reflejada en los brillos del éxito individual cifrado en moda, belleza, juventud y sanidad. “Precariedad” es lo que mortifica los cuerpos de la pobreza o la enfermedad que no están incluidos en este ciclo de gratificaciones mercantiles y que echan a perder su ideal de felicidad proyectando en sus brillos las sombras del malestar y del resentimiento. Pero “precariedad” es, también, la intranquilidad de no poder contar con un sostén duradero; el sentirse a la intemperie y deber aguantar las tempestades sin refugio seguro; conocer solo la escasez como regla de vida. Es, además y también, el sentimiento de indefensión que lleva la relación con el mundo a tener que prescindir de todo apoyo firme o duradero. No se puede dar cuenta de las múltiples capas de vulnerabilidad existencial adheridas a la “precariedad” en el lenguaje seco y duro del pragmatismo neoliberal (operatividad, ejecutividad, rendimiento) que solo confía en la tecnocracia de los datos para gobernar la realidad a fuerza de cálculos numéricos y rankings de competencia. Hacen falta lenguajes sensibles a la escasez y la carencia, a la pesadumbre, es decir, lenguajes marcados por una conciencia del daño y la reparación que se encuentran más próximos a las constelaciones de lo femenino en tanto valor rebajado, desacreditado, por aquellos dueños del conocimiento que siguen asociando lo masculino a grandiosas escalas de superioridad universal.

Llama la atención que el derrumbe de certezas y garantías causado por la pandemia en los marcos de interpretación generales de los actuales procesos y sucesos históricos y político-sociales no haya generado en aquellos filósofos, que se apresuraron en intervenir en el debate intelectual, algún tropiezo de categorías o

---

11. Judith Butler, *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*, Buenos Aires, Paidós, 2010.

fundamentos que les significara desconfiar de sus propios aparatos de saber. Desde la filosofía o la teoría social, quienes protagonizan —en clave masculina— la escena de figuración intelectual encargada de reflexionar sobre los destinos del capitalismo y la globalización parecen recurrir al mismo *dominio de conocimiento* y a la misma *jerarquía de autoridad* de siempre, sin acusar pérdida de control ni fallas de enunciación. Mientras estas hablas siguen ratificando sus pretensiones de totalidad y universalidad del conocimiento con plena legitimación intelectual, se está diseminando en distintos sitios editoriales la escritura de autoras mujeres feministas como una escritura menos interesada en reconfirmar teorías previamente solventadas que en dotar de palabras a lo desintegrado y lo residual mediante una retórica de lo fragmentario. Su búsqueda de texturas afines al desastre de los sentidos causado por la irrupción de la pandemia no se reconoce en la afirmación ni confirmación de verdades trascendentales, sino en las dudas y vacilaciones de una subjetividad en desarme y en las pequeñas narrativas agujereadas por el hundimiento de lo universal-categorico. No es menor el mérito de estas pequeñas narrativas femeninas-feministas de ser capaces de darle voz a lo íntimo, lo doméstico o lo cotidiano sin caer en la trampa de una cierta romantización de la cuarentena como vuelta a la esencia del yo (la “vida interior”), al tomar distancia crítica con el mito humanista del individuo mediante la radicalización del lema feminista que nos enseñó, de una vez para siempre, que “lo personal es político”.

#### 4. DE LA FURIA DESTITUYENTE A LA CREACIÓN PLURAL DE DINÁMICAS CONSTITUYENTES

Son muchas las incertidumbres que atentan contra las proyecciones de futuro. No sabemos por cuánto tiempo habrá que resignarse a este aislamiento domiciliario y a los mezquinos sustitutos de sociabilidad que nos ofrece (las redes electrónicas, la educación a distancia, el teletrabajo, el consumo de ofertas culturales en módulos recreativos, etc.) ni tampoco cuáles de estos nuevos hábitos de una sociabilidad tele-comunicada perdurarán hacia adelante como entrenamiento definitivo para un futuro de obediencia. Tampoco sabemos a ciencia cierta si, en medio de la adversidad, tendremos la astucia suficiente para “desarrollar nuevas herramientas de desobediencia civil que nos permitan actuar a distancia” (Naomi Klein<sup>12</sup>), revirtiendo el uso de aquellas tecnologías que hoy nos separan para transformarlas en medios de interconectividad solidaria que fortalezcan estrategias de oposición

---

12. “Naomi Klein y la normalidad: ‘Debemos recordar que la normalidad era la crisis’, diario La Tercera, Santiago de Chile, 7 de abril, 2020.

y resistencia. No sabemos aún (no tememos cómo saberlo) cuán hondas son las marcas psíquicas —temores, aprensión, desaliento, impotencia, etc.— que dejará grabadas la epidemia en un organismo social muy perjudicado como para calcular bien la capacidad de aguante de las vidas precarizadas en extremo o el despertar de su renovada potencia de invención política.

La revuelta de octubre de 2019 fue celebrada masivamente en Chile en su carácter de protesta autoconvocada: sin dirigencias conocidas que la lideraran y expresando una manifiesta desconfianza hacia la política institucional, los partidos (incluyendo a la izquierda parlamentaria) y las alianzas entre ellos fueron declaradas impuras y traicioneras de lo que estaría naciendo al fervor de la calle, es decir, la “ingobernabilidad del pueblo”<sup>13</sup>. Las calles se volvieron el escenario de un despliegue insurgente levantado por los *cualquiera* (trabajadores, jubilados, dueñas de casa, estudiantes, etc.) que tramaron horizontalmente sus quejas y aspiraciones para repolitizar a la ciudadanía no desde las orgánicas políticas sino desde el cotidiano social. Pero las calles de la revuelta de octubre de 2019 se transformaron en algo más que en el soporte de la feliz emergencia de un cuerpo colectivo que reclama con vigor por la falta de justicia social. Se las declaró garantes irreductibles de una espontaneidad rebelde que no se dejaría capturar por ningún aparataje político:

Una calle devocional que utiliza banderas mapuches como apropiación de sujetos lacerados, litúrgica en sus barras bravas, tan nihilista como religiosa en sus abundantes ángeles dantescos, tan marginal como ciudadana, y que ha erigido a un perro (¡Matapacos, un callejero por derecho propio que se resiste a la codificación del poder!) a la intemperie como ícono de la protesta social sin partidos, ni programas. La calle, como partera de la verdad, como sublevación popular, rechaza los juegos de poder (...) y su maquinaria de pactos<sup>14</sup>.

El desborde imaginal de la *calle* como escenario de la rebelión tuvo al *pueblo* como fuente redentora de su nueva épica: el “pueblo” como expresión de un “nosotros” unificado por la colectividad de su reclamo en contra de las cadenas de explotación y dominación neoliberales. El “pueblo” insubordinado quedó investido de una positividad absoluta por ser considerado depositario sustancial de una verdad prerevolucionaria (la expresada por el “Chile despertó”) que solo espera realizarse. Sin embargo, no existe tal unidad-integridad esencial del pueblo, ya que dicha categoría se basa en una construcción de lo popular cuyo marco y

---

13. Rodrigo Karmy, “El triunfo popular”, El Desconcierto, 20 de octubre, 2019.

14. Mauro Salazar, “Primera línea y matapacos. La calle inasible”, El Desconcierto, 4 de enero, 2020

bordes están en incesante litigio<sup>15</sup>. El “pueblo” reunido en la Plaza de la Dignidad carece de una identificación homogénea al ser el resultado del ensamblaje de fracciones heterogéneas de subjetividades diversas cuyos trazados de identidad entran en *convergencia* o *divergencia* según las posiciones que ocupan sus sujetos en un determinado campo de fuerzas y posiciones. ¿Cómo se moverá la composición de territorios y el diagrama intersubjetivo del “pueblo” bajo la sacudida generada por la pandemia, tomando en cuenta que ya no solo recorren este diagrama vectores utópicos de liberación del deseo que apuntan a un horizonte venidero (cifrado, por ejemplo, en el llamado a la asamblea constituyente), sino urgentes demandas ligadas a necesidades básicas de supervivencia cuyo plazo de satisfacción debe ser inmediato? Ahora que las condiciones de máxima desprotección social en las que se encuentra una población asediada por el hambre y la pobreza exigen la aplicación de políticas públicas de parte del Estado, ¿será prudente reivindicar “la calle innegociable”<sup>16</sup> como exterioridad pura que debe vengarse de la institucionalidad política rompiendo, intransigentemente, con todo sistema de gobernabilidad?

El gobierno de Sebastián Piñera está ganando tiempo (un tiempo cuya continuidad le había sido cancelada por el masivo rechazo de la ciudadanía a continuar dominada por el encuadre neoliberal de sus políticas), haciendo que el manejo de la epidemia le permita enlazar oportunistamente con el inicio del proceso electoral de designación de alcaldes y gobernadores que tendrá lugar en el primer semestre de 2021: un proceso llamado a que la derecha recupere poder político para encontrar las formas de incidir con el “Rechazo” en la próxima consulta del plebiscito nacional, impidiendo así la reforma a la Constitución. La salida de la epidemia (llámese “nueva normalidad” o “retorno seguro”) se va a ver interferida por contiendas electorales que pondrán nuevamente en primer plano a la política institucional y sus disputas hegemónicas, con el riesgo de que la desintegración de las alianzas opositoras (fracturadas por el conflicto postestallido social que las escindió entre la calle y el Congreso) prive a las fuerzas de izquierda de poder entrar en el debate político de qué entender por “democracia”. Frente a este riesgo político, ¿tiene sentido que la izquierda se siga

---

15. Dice Judith Butler: “Es siempre difícil decir si una sublevación representa todo el pueblo, la esencia del pueblo o una pura reivindicación democrática (...). Por mucho que las sublevaciones pretendan representar la voluntad del pueblo, se encuentra en general otro grupo de gente que rechaza verse representada por la sublevación. Reclamarse de la voluntad popular es un combate permanente, una lucha por la hegemonía. Aunque una sublevación puede parecer expresar la voluntad popular, debemos siempre preguntarnos de cuál versión de la voluntad popular estamos hablando, a quiénes no incluye y por qué”. Judith Butler, “Sublevación” en *Soulevements*, Paris, Gallimard - Jeu de Paume, 2016, pp. 34-36 (La traducción es de la autora).

16. Mauro Salazar, “Destitución, primera línea y potencia plebeya”, *El Mostrador*, 21 de octubre, 2019.



atrincherando en la dicotomía *adentro* (poder de Estado) / *afuera* (autonomía social) en lugar de ir reforzando planos de coexistencia entre organizaciones y partidos, entre la sociedad civil y las instituciones, que diversifiquen el mapa de las alianzas capaces de obstruir la empresa restauradora de la derecha?

Retomar el hilo del debate sobre la asamblea constituyente iniciado en octubre de 2019 para oponerse a la hegemonía neoliberal supone tomar en cuenta que la disminución de todos los recursos de protección social (desempleo masivo, colapso del aparato de salud pública, créditos y endeudamiento, desfinanciación universitaria, etc.) va a obligar a la política a repensar el rol y las funciones del Estado. La izquierda social que apoyó entusiastamente la revuelta de octubre de 2019 festejó la dimensión autonomista (separada del poder político) de la emergencia soberana de un pueblo llamado a autorepresentarse prescindiendo de toda referencia a la figura del Estado y su institucionalidad pública. El peligro (incluso electoral) de que nuevos poderes autoritarios y totalitarios liderados por derechas y ultraderechas vayan a sacar provecho del creciente desamparo social debería llevar a la *izquierda social* a querer articularse con algún tipo de *izquierda política* para incidir con peso en el andamiaje de los poderes instituidos. Quizás la pandemia nos enseñe que no es este el tiempo de abismarse en la negatividad de lo destituyente para revocar cualquier tipo de orden, sino el de crear dinámicas instituyentes que hagan de *mediaciones-traducciones* entre las fuerzas del desorden que agitan las revueltas y ciertas gramáticas constructivas del poder-hacer que experimenten con la politicidad de las fronteras. Si la izquierda chilena se mantiene imaginariamente cautiva de la “ilusión de octubre”<sup>17</sup>, la subjetividad en crisis que atraviesa la pandemia no podrá “cumplir su función ética de agente activo de la creación de mundos”<sup>18</sup>, una función que exige registrar el daño sensible que afectó nuestra valoración de la existencia para luego reparar los vínculos cortados entre cuerpos, subjetividades e instituciones.

---

17. El peligro de autoexaltación romántico-popular de la revuelta sin una lectura concreta de la situación política ya había sido lúcidamente advertido por algunos antes de la llegada de la epidemia a Chile: “Algunos sectores en las barricadas y en las asambleas, expuestos a los alcances fascinantes de la revuelta, han quedado atrapados en lo que llamaría la “ilusión de octubre”, una posición según la cual la masividad y la radicalidad de las jornadas de octubre darían cuenta de una fuerza elevada que permitiría 1) actuar completamente al margen de los tiempos del itinerario constitucional, 2) responder ante el carácter prolongado de la coyuntura con una revuelta permanente, 3) hacer caer al gobierno por el solo hecho de la movilización callejera. Pero hoy debemos leer la realidad aceptando escenarios abiertos y sin las premisas del pasado. Las asambleas no son soviets, la primera línea no es un ejército y la baja aprobación en las encuestas del gobierno y las instituciones no es una crisis de hegemonía”. Pablo Abufom, “Los seis meses que transformaron Chile”, *Rebelión*, 23 de febrero, 2020.

18. Suely Rolnik, *Esféras de la insurrección. Acciones para descolonizar el inconsciente*. Buenos Aires, Tinta Limón, 2019, p. 58.



# CRISIS CULTURAL DE LA MODERNIDAD

*Bernardo Subercaseaux Sommerhoff*

BERNARDO SUBERCASEAUX  
SOMMERHOFF

Licenciado en Filosofía con mención en Literatura General de la Universidad de Chile. Magíster y Doctor de la Universidad de Harvard. Ha sido docente en las Universidades de Washington, Stanford y Maryland, Estados Unidos, en la Universidad de la Habana, Cuba, y en la Universidad del Rosario, Colombia. Profesor Titular de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile, es un destacado autor de libros sobre cultura chilena e hispanoamericana, entre ellos *Historia del libro en Chile* (2010) y los tres volúmenes de *Historia de las ideas y de la cultura en Chile* (2014). Es integrante del comité del Observatorio del Libro y la Lectura.

## CRISIS CULTURAL DE LA MODERNIDAD

### ANTECEDENTES Y CONTEXTO DE UNA REFLEXIÓN

El mal llamado “estallido social”<sup>1</sup> y la pandemia del Coronavirus deben ser situados en el contexto de una crisis de la modernidad, crisis que desde cierto ángulo puede ser considerada como una crisis cultural.

Entendemos por modernidad a un imaginario occidental y eurocéntrico que desde el renacimiento y en etapas sucesivas concibe un proyecto de desarrollo y crecimiento humano integral, siempre de menos a más, proyecto que descansa en la razón, en la ciencia, en la técnica, en el dominio de la naturaleza y en el acceso a bienes, un imaginario que hoy se ha visto reactivado por las nuevas tecnologías, por las promesas de la inteligencia artificial, de la robótica, de la nanotecnología, que llevaron al intelectual israelita Yuval Harari a titular uno de sus libros más exitosos con un nombre que lo dice todo: *Sapiens. De animales a dioses*. Imaginario que en las últimas décadas se ha mundializado en el contexto de la globalización y de las nuevas tecnologías. Lejos de ser neutro, el imaginario canónico de la modernidad es portador de un optimismo histórico, de la idea del progreso indefinido, pero convoca también un pensamiento crítico. Cabe tener en cuenta, en este sentido, la distinción que hace Max Horkheimer entre una modernidad inspirada en la racionalidad instrumental con voluntad de dominio (hoy en día, el neoliberalismo) y una modernidad promotora de la racionalidad emancipadora (que promueven intelectuales como Boaventura da Sousa Santos o Noam Chomsky).

El imaginario de la modernidad es una matriz de pensamiento que genera conductas y prácticas a las que llamamos modernizaciones, las que implican una agenda con al menos cuatro componentes: un componente político (república, división de poderes, Constitución, democracia, ciudadanía, etc.), un componente económico (mercantilización, industrialización, mercado, productividad, etc.), un componente social (educación, salud, vivienda, trabajo, pensiones) y uno cultural (secularización, tolerancia, ampliación del círculo de la empatía, libertad de prensa, diversidad sociocultural, etc.). Se trata de una mesa de cuatro patas, mesa que lejos de mantener un equilibrio (como en algunos países nórdicos), desde hace varias décadas se ha desbalanceado y está a punto de caer desde que tres de sus patas vienen siendo

---

1. “Estallido social” hace pensar en un episodio circunstancial. En un momento, una persona afín al gobierno lo atribuyó a alienígenas.

fagocitadas por el componente económico, con una ideología fundamentalista de mercado, ideología a la que en varios países de América Latina se le rinde pleitesía teórica y práctica, como si fuese el máximo y casi único planificador de la vida social, con el consiguiente desmedro de lo público, del rol del Estado y de lo que es o debiera ser de todos, como el agua y el aire limpio.

No debe confundirse el concepto de modernidad con el de modernización. Las modernizaciones apuntan a los procesos concretos de cambio y construcción de la nación. Es el modo en que se concreta la episteme epocal, procesos que implican una puesta en acción de los ideales dominantes de la modernidad, en este caso, el modelo económico de mercado que percibe como tarea primordial del país el crecimiento del PIB, manteniendo el desbalance y la supeditación a ese componente de los otros tres, sin percatarse de que un equilibrio entre los distintos componentes redundaría en el mediano y largo plazo en crecimiento y estabilidad económica. Desequilibrio en el caso de Chile que, como veremos, está en gran medida en la base de la crisis que estamos viviendo y en la irrupción de protestas sociales que obedecen a una racionalidad crítica y de emancipación.

¿En qué sentido la situación social y sanitaria que estamos viviendo apunta a una crisis cultural de la modernidad? Se trata de una crisis no solo local, lo que es obvio respecto a la pandemia. Con respecto al mal llamado “estallido social”, no somos un caso aislado, en 2019 hubo protestas populares en París, Barcelona, Bagdad, Beirut, Argel, Hong Kong, Teherán, Bogotá y Argentina. Hoy, a raíz del racismo, en Estados Unidos y en países europeos, y antes (2011-2012), las movilizaciones de la Primavera Árabe en Túnez, Egipto, Argelia, Libia y Yemen. Todas movilizaciones masivas y populares, con interacción simbólica y constitución de identidad, movilizaciones que protestaban por una modernidad coja en sus componentes sociales, culturales o políticos, movilizaciones que conllevaron una crítica a la racionalidad instrumental dominante y que pueden entenderse como un proceso más que como producto de un actor o de actores colectivos o políticos prefigurados<sup>2</sup>.

A pesar de tratarse en el 2020 de una crisis compartida en su doble cara (la social y la sanitaria) con sus secuelas económicas, Chile tiene ciertas particularidades. De partida, es un país pequeño, de apenas 18 millones de habitantes, una parte ínfima de los 8.000 millones que habitan el planeta. A pesar de su tamaño, padece el mal de la autocomplacencia (la Inglaterra, la Suiza o los jaguares de América Latina son algunas de las denominaciones que nos hemos dado), nos miramos como si fuésemos un país que *la lleva*, cuestión que salvo en la poesía y en algunos ejemplos del pasado

---

2. Juan Pablo Paredes, “Movilizarse tiene sentido. Análisis cultural en el estudio de movilizaciones sociales”, *Psicoperspectivas*, 12, Valparaíso, 2013, pp. 16-27.

que sacan la cara por el resto (Lautaro, Arturo Prat, José Manuel Balmaceda, Gabriela Mistral, Violeta Parra, Salvador Allende), no se sostiene. En un plano internacional, esa presunción de que *la llevamos* es pura autocomplacencia, “patriotismo necio”, lo llamó Gabriela Mistral, “engaño infantil de nuestras vanidades criollas”<sup>3</sup>.

Además de esa particularidad, Chile tiene otra, su primacía—gracias a la dictadura— en haber supeditado la vida social en todos sus planos a un modelo de mercado (con sus secuelas de individualismo y consumismo), primacía que se manifiesta en la temprana privatización entre cuatro paredes de casi todo, con extremos en que hasta el agua pasó a manos privadas. Para nuestra autocomplacencia, vale la pena detenerse en este punto, pues entiendo que Chile, a pesar de ser pequeño, es uno de los únicos países en que el agua es privada. De hecho, hasta hoy —debido también a que los gobiernos posteriores miraron para el lado—, el agua sigue siendo privada, con consecuencias que aún seguimos padeciendo. Apenas el 6% de toda el agua que se utiliza en el país se destina a la producción de agua potable (en manos de consorcios privados) y el resto se dedica a actividades económicas principalmente de la minería y de la agricultura. Como resultado de esta política, hasta la fecha, 384 mil viviendas carecen de agua potable debido a que tienen más derecho al agua los paltos que las personas. Se trata de una situación de vulnerabilidad que se ve agravada porque en la Carta Fundamental solo se consagra el agua para efectos de garantizar su disponibilidad a los “propietarios”, que en la práctica se han adueñado de ella<sup>4</sup>.

Hablamos de crisis en el sentido que tiene esa voz en el idioma chino (*Wei Ji*), palabra conformada por dos caracteres: el primero es *Wei*, que significa peligro, amenaza, y el segundo es *Ji*, que significa oportunidad, esperanza. Una etapa de la modernidad en crisis apunta, por lo tanto, a una realidad que no acaba de terminar (capitalismo salvaje y especulativo, explotación sin precedentes de la tierra y del mar de la mano de las empresas mineras, forestales y agrícolas) y a otra que apenas se vislumbra pero que no acaba de aclararse ni de llegar. De allí que habitemos epocalmente un espacio de incertidumbre, una zona de riesgo, de orfandad de ideas y de proyectos para el mediano y largo plazo. En ese contexto, parece que solo queda atenerse a lo que dice el verso de Antonio Machado y Joan Manuel Serrat: “Caminante, no hay camino, se hace camino al andar”.

3. Gabriela Mistral, “Menos cóndor, más huemul” (1926), “Contadores de historia” (1941), Prólogo a *Chile o una loca geografía* de Benjamín Subercaseaux (1961). Autocomplacencia de la cual, por desgracia, no está libre nuestra propia Universidad.
4. Matías Asún, “La dimensión cultural de la sequía”, *El Mostrador*, Santiago, 15 de mayo, 2020.

## DEL OPTIMISMO HISTÓRICO A SU CUESTIONAMIENTO

La idea de progreso y el optimismo canónico de la modernidad está en crisis. También la idea de que la especie humana es la culminación espiritual y material entre todas las especies. Así lo ha planteado la ciencia, también la filosofía, el arte y algunos movimientos sociales como el ecologismo, el animalismo, y hasta fenómenos gastronómicos como el veganismo. Se nos ha hecho ver por el cientista social portugués Boaventura de Sousa que los humanos solo constituimos el 0,01% de lo viviente en la Tierra<sup>5</sup>, y por un neurólogo vegetal italiano, Gustavo Mancuso, que el mundo vegetal constituye el 97,7% de la biomasa del planeta<sup>6</sup>, y por el paleontólogo y biólogo Stephen Jay Gould que en el curso de más de cuatro mil millones de años han habitado el planeta unas tres mil millones de especies, de las cuales un 99% están extintas. “La revolución de Darwin... se completará... —sostiene Gould— cuando nos hagamos cargo de la no predictibilidad y la no direccionalidad de la vida” y cuando tomemos en serio eso de que la especie humana es “solo una minúscula brizna, recién nacida ayer, en el enorme árbol de la vida”<sup>7</sup>. Al contrario de lo que presupone la episteme de la modernidad, la ciencia nos dice que no hay ninguna garantía de que la especie humana sea eterna.

Por su parte, en el campo filosófico actual se hace presente una fuerte crítica al antropocentrismo y al humanismo, a la idea (metafísica) de que los humanos somos la culminación espiritual y material de todas las especies. Antropocentrismo y humanismo que tienen como base la cultura optimista de la modernidad (humanismo greco-latino, renacimiento e ilustración), la que no puede desligarse de la arrogancia humana con respecto al planeta y sus recursos, con respecto al mundo animal y vegetal. Se trata de una crítica a la idea de que los humanos somos una especie privilegiada que paulatinamente se ha ido transformando de animales a homo sapiens, luego a homo videns y finalmente a dioses, capaces de producir genéticamente la vida o robots que nos reemplazan. Uno de los aspectos más actuales del debate filosófico es el llamado posthumanismo, en el que se han involucrado Jacques Derrida, Giorgio Agamben, Matthew Calarco, Kerry Oliver y Donna Haraway, entre otros. Son autores que esgrimen sus ideas rescatando reflexiones previas sobre la condición humana y la condición animal. Si en el pasado se pensó en términos de oposición y diferencia entre la una y la otra, hoy se piensa

- 
5. Boaventura de Sousa, *Luchas sociales, justicia contextual y dignidad de los pueblos*, Editorial Ariadna, Santiago, 2019; *La cruel pedagogía del virus*, Clacso, Buenos Aires, 2020.
  6. Gustavo Mancuso, *El futuro es vegetal*, Galaxia Gutenberg, Barcelona, 2017, autor también de *La inteligencia de las plantas*.
  7. Stephen Jay Gould, *La falsa medida del hombre*, Editorial Planeta, Barcelona, 1997.

en términos de afinidad. La crítica al antropocentrismo y a la soberbia humana se manifiesta en una crítica al humanismo como un pensamiento que supone como una verdad absoluta y trascendente la posición central y el destino superior del hombre en el universo. La filósofa norteamericana Kerry Oliver plantea que el binarismo hombre/animal y la máquina antropocéntrica están vinculados al binarismo hombre/mujer y a la máquina andrógina. Foucault percibe al humanismo como un pensamiento egocéntrico, como un prejuicio a partir de un supuesto antropológico que establece un binarismo entre hombre y animal, una dicotomía en que lo humano se constituye en represión de su cuerpo y de su animalidad. Otra corriente filosófica es el realismo especulativo, que cuestiona el conocimiento que tiene como único filtro a la mente humana. Se trata de corrientes intelectuales que hacen un llamado a la humildad de la especie, que se vinculan con el ecologismo, con la ecocrítica, con el feminismo y el ecofeminismo, con movimientos sociales como el animalismo y el veganismo, y con expresividades artísticas que se dan incluso en nuestro medio, como ocurre en el trabajo de la dramaturga Manuela Infante, empeñada en hacer un teatro no humano<sup>8</sup>.

Son corrientes críticas que tienen como trasfondo el cambio climático, la contaminación del agua, del aire (Quintero, Puchuncaví y Ventanas, llamadas zonas de sacrificio), y del mar (islotos de desechos plásticos), la agricultura industrial con uso excesivo de pesticidas, plantaciones extensas de pinos y eucaliptus que perjudican para siempre los suelos, proyectos mineros que dejan secuelas (arsénico u otros químicos en el agua en Antofagasta), semillas transformadas genéticamente, explotación irracional de la pesca, en fin, un uso humano de la tierra y del mar que ha desequilibrado nuestra relación con la naturaleza y que ha significado un sobreuso agenciado por un modelo de crecimiento económico insensato, por prácticas y discursos que se sustentan en el imaginario optimista de la modernidad, en una cultura del progreso indefinido que ha sido puesta en jaque por la ciencia, por la filosofía, por el arte y por los movimientos sociales.

En el plano de la sociedad y de la prensa, se trata de situaciones que vienen ocurriendo en los distintos países de América Latina en las últimas décadas, realidades que acentúan desigualdades estructurales, pues son los sectores más vulnerados, los que viven en campamentos, los migrantes, las minorías étnicas —cuyas tradiciones y cultura van siendo minadas—, los que se ven más dañados en términos de su dignidad, de su salud, de pobreza, de derecho a una vida sana y a un trabajo y vivienda dignos. Se trata de aspectos que en distintos niveles alimentan

---

8. Véase en Internet su conferencia magistral en el sitio de Teatro a Mil. También sus obras *Realismo y Estado vegetal*.

una crítica y un cuestionamiento a la ideología del progreso y al capitalismo como sistema en su etapa globalizada, vivencias y reclamos que en el plano de la vida social van acumulándose hasta generar movimientos de protestas que exigen un cambio. La cultura del progreso indefinido que está en el ADN del imaginario de la modernidad (y de la racionalidad instrumental que la alimenta) está en crisis. Pero lo está en el sentido de *Wei* y no de *Ji*.

## LA VISIBILIDAD DE LO INVISIBLE

Situadas las crisis social y sanitaria en un contexto mayor, cabe señalar que ambas tienen antecedentes. La rebelión popular de octubre no puede desconectarse de las manifestaciones estudiantiles de 2011 o de las luchas del movimiento mapuche en el sur; no es casual que en la fotografía emblemática de la Plaza de la Dignidad se alce en el tope de una pirámide humana una bandera mapuche. En el plano intelectual, la crisis del modelo viene siendo anunciada desde hace varios años por autores que van desde Tomás Moulian, Manuel Antonio Garretón, Carlos Ruiz Encina y Felipe Portales hasta Alberto Mayol. La pandemia del Coronavirus también había sido alertada en el campo de expertos y científicos, incluso en el cine (*Virus* de 2013 y *Tren a Busán* de 2016). Ignacio Ramonet cita un documento de 2008 en que el National Intelligence Council, una agencia de anticipación geopolítica de la Casa Blanca, advierte, tras una consulta a científicos y expertos de varios países, que antes de 2025 viviremos “la aparición de una enfermedad respiratoria humana nueva, altamente transmisible y virulenta para la cual no existen contramedidas adecuadas, que podría convertirse en una pandemia global”. También hubo repetidos avisos de alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En un documento titulado “Un mundo en peligro: informe anual sobre la preparación mundial para las emergencias sanitarias” (2019), elaborado por epidemiólogos y científicos de todo el mundo y firmado por Gro Harlem Brundtland, ex directora general de la OMS, se dice lo siguiente: “Nos enfrentamos a la amenaza muy real de una pandemia fulminante, sumamente mortífera, provocada por un patógeno respiratorio que podría matar de 50 a 80 millones de personas y liquidar casi el 5% de la economía mundial. Una pandemia mundial de esa escala sería de una catástrofe y desencadenaría el caos, y una inestabilidad e inseguridad generalizadas. El mundo no está preparado”

---

9. Ignacio Ramonet, “La pandemia y el sistema mundo”, en *Le monde diplomatique español* y *Le monde diplomatique* edición chilena, 27, 4, 2020, 33-34. El documento aludido se titula *Global trends 2025: a transformed world*.



para ella<sup>10</sup>. En la base de estos anuncios están el estudio de epidemias anteriores en que se produjeron saltos virales interespecies, como el Síndrome Respiratorio Agudo, Sars, de 2002, el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio, Mers, de 2012, y la epidemia del Ébola (2014). También se han difundido estudios sobre el cambio climático y el calentamiento global, la contaminación atmosférica, la sobrepoblación de las grandes urbes, los desequilibrios producto de la explotación depredadora de la naturaleza, estilos de vida y prácticas alimentarias ecológicamente dañinas, actividades humanas cada vez más invasivas sobre los ecosistemas naturales, en definitiva, lo que la propia especie le ha ido causando al planeta. Algunos científicos plantean que como consecuencia del calentamiento global, en la medida en que avancen los deshielos reaparecerán algunos virus que han estado sepultados e inactivos por milenios, lo que implicaría el ingreso a una escena histórica de virus tales como el que produce la actual epidemia<sup>11</sup> y como la que produjo la llegada de europeos en los habitantes del nuevo mundo en el siglo XVI.

Resulta curioso que no se hayan atendido estas alertas tan explícitas, la última de la OMS fue planteada cuando Donald Trump ya era presidente. Mi hipótesis es que esa despreocupación e indiferencia se explican por la misma razón que el presidente de Brasil le resta hasta hoy (mayo de 2020) importancia y significación a la pandemia (“es una gripe china”), tal como lo hizo el presidente Trump en los primeros meses. El argumento se repite: cuidar la economía y el sacrosanto modelo, considerado hilo conductor del progreso y del bienestar de la humanidad.

Tanto la crisis social como la sanitaria en nuestro país han permitido que en los más diversos niveles se haga visible lo invisible, y se puede elaborar una larga lista al respecto: el escándalo de los precios de los remedios comparados con países vecinos; la colusión continua de las cadenas farmacéuticas; las pensiones irrisorias con pérdidas de los fondos individuales acumulados debido a las caídas de la bolsa; un sistema de pensiones vinculado a los vaivenes del capitalismo especulativo; la pobreza extrema manifiesta en cientos de campamentos, algunos de los cuales carecen de agua, incluso para lavarse las manos con jabón; empleos precarios y un alto porcentaje de trabajadores informales; condiciones de viviendas populares no adecuadas para permanecer en cuarentena ni para vivir dignamente; migrantes viviendo hacinados en condiciones degradantes; más de mil personas que en el país viven en situación de calle; megaciudades que no se justifican (un Santiago con más de seis millones de habitantes); ancianos dejados de lado (“somos los leprosos

---

10. Ignacio Ramonet, op cit. p. 33.

11. Miguel Fuentes, “Coronavirus de Wuhan. Cambio climático y crisis civilizatoria”, *El Desconcierto*, Santiago, 10 de mayo, 2020.

del siglo XXI”) en residencias con cuidadores mal pagados; una brecha digital que hace difícil la educación en línea en todos los niveles; minorías étnicas excluidas y maltratadas históricamente, fundamentalmente los mapuche en el sur; represión indiscriminada utilizando procedimientos como el disparo de bombas lacrimógenas y balines a los ojos, o el abuso de mujeres en algunas comisarías; durante la cuarentena, aumento de la violencia fundamentalmente machista en los hogares. También se han hecho visibles conductas contraproducentes como los saqueos a pequeños comercios o el aprovechamiento de los narcotraficantes y delincuentes; además se ha puesto en evidencia un sector político inoperante tanto desde el gobierno y sus partidarios (fundamentalmente, la UDI: “estamos en guerra”, “mano dura frente a la revuelta”, “rechazo a la nueva Constitución”, “no hay condiciones para el plebiscito de octubre”, “hay que volver a la nueva normalidad”) como desde la oposición, que no ha tenido hasta ahora una voz ni un liderazgo significativo. Hemos presenciado las consecuencias de una salud pública con graves insuficiencias que se arrastran desde la dictadura y que perjudican sobre todo a los sectores más vulnerados. También hemos asistido a diferencias estratosféricas entre cómo se vive en cinco comunas del sector oriente de la capital y en aquellas del sector poniente y sur (un señor que vuela en su avioneta a Pichilemu para comprar 11 kilos de jaibas y aquellos que viven al día en comunas populares y que a poco andar no tienen qué comer). A cuál más y cuál menos se nos hace visible la muerte como una presencia final que nos hermana a todos y que tendemos a olvidar. Nos hemos enterado de cómo megaempresas privadas (concepto que incluye a sus mayores accionistas y propietarios y a las instituciones que los agrupan<sup>12</sup>) desconfían y desprestigian al Estado y su rol, pero ante problemas económicos que los afligen, no dudan en recurrir al mismo Estado como tabla de salvataje. Hemos sabido de la precariedad de quienes se dedican a las actividades artísticas y culturales; respecto a la pandemia, se ha recurrido a una visión disciplinaria con sesgos económicos y biomédicos sin considerar la mirada de las ciencias sociales y humanas; nos hemos acordado de los animales maltratados debido a que en situaciones de cuarentena han empezado a deambular por las ciudades (un tigre en Providencia); también hemos sido testigos de la menor contaminación y limpieza del aire que se advierte tras un par de semanas de cuarentena debido al menor tráfico vehicular y de locomoción, lo que nos ha mostrado lo que no hemos hecho y lo que podríamos hacer.

Han quedado al descubierto en la crisis social y sanitaria inequidades y desigualdades múltiples. Se ha producido, en fin, una suerte de aceleración de la

---

12. La Sociedad de Fomento Fabril, Sofofa, y la Corporación de la Producción y el Comercio, CPC, entre otras.

historia hacia atrás y hacia adelante, en que un crisol de imágenes y temas desfilan ante nuestros ojos en muy corto tiempo, lo que ha llevado a algunos científicos sociales a hablar de la pedagogía cruel de la pandemia, cruel por el sufrimiento y la letalidad, y pedagógica por la esperanza de que aprendamos algo, hacia el futuro, de lo que nos ha estado ocurriendo. Frente a un porvenir que se vislumbra con niebla, se ha planteado que más allá de la racionalidad del statu quo (la política en su sentido tradicional como única dueña de la casa), las alternativas podrían estar entrando por la puerta trasera, por las protestas y movilizaciones, por la pandemia, por los desastres financieros y ambientales. Es decir, opina Boaventura de Sousa, “las alternativas podrían volver de la peor manera posible”<sup>13</sup>.

## LA AMPLIACIÓN DEL CÍRCULO DE LA EMPATÍA

En términos de un cambio del sistema socioeconómico que permea actualmente el mundo, se percibe cierta orfandad de ideas y de proyectos para mediano y largo plazo, también carencia de modelos en el horizonte, además de situaciones inéditas que confunden a quienes vivimos la década de los sesenta, como el caso de China, en que se da una alianza entre el comunismo y su mayor enemigo histórico: el capitalismo en su fase imperialista. Por otra parte, no podemos ser ciegos ante ciertos fenómenos que vienen ocurriendo desde el siglo pasado y hasta el presente. Me refiero, en una perspectiva *Ji* de la palabra crisis, a la paulatina ampliación del círculo de la empatía. Por empatía entendemos la capacidad de ponerse en el lugar del otro, la identificación afectiva y mental de un sujeto con el estado de ánimo y condición de otro, sean sujetos individuales o colectivos. En gran parte del siglo XX, la ampliación del círculo hacia los trabajadores y asalariados se produjo —como clase— al amparo del ideario socialista, pero a diferencia de esa ampliación, en las últimas décadas el círculo se ha ampliado considerablemente con empatías que se gestan no en algunos partidos políticos, sino más bien en la sociedad civil, empatías que se apropian y conjugan con ideas y movimientos internacionales.

Estamos pensando en la empatía hacia dimensiones de género (mujeres, homosexuales, bisexuales, lesbianas, transgénero), étnicas, de migración, naturaleza, animales, tercera edad, niños y discapacitados. Si bien el feminismo y la lucha por los derechos sociales y políticos de las mujeres tiene una larga historia, nunca como en las últimas décadas se había expresado una empatía y solidaridad hacia las mujeres en todos los niveles y prácticamente de modo transversal, desde la igualdad salarial y las cuotas de representación política hasta el plano teórico e intelectual, donde

---

13. Boaventura de Sousa, “Todo lo sólido se desvanece en el aire”, *De Frente*, 18 de mayo, 2020.

se ha desarrollado una relectura de la historia y de las manifestaciones artísticas. Con respecto a la homosexualidad, serlo hace cincuenta años era un drama, salir públicamente, una odisea; hoy, prácticamente ni lo uno ni lo otro. Lo mismo va ocurriendo, pero de modo más lento, en la empatía respecto a lesbianas y transgéneros, hacia lo que engloba la sigla LGBT. Hay que recordar lo que ocurrió con Daniela Vega y la película *Una mujer fantástica* (2017). En la dimensión étnica, la empatía con los pueblos originarios, particularmente con el pueblo mapuche, es generalizada, sobre todo entre los jóvenes. No es menos significativo que este fenómeno se dé en un mundo globalizado en que hay fuertes corrientes de homogenización que atentan contra la diversidad cultural, especialmente en el campo de la publicidad y de los medios masivos. Expresiones artísticas como la poesía mapuche ocupan un lugar privilegiado en la escena poética nacional. También respecto a los migrantes hay un movimiento de solidaridad y empatía, particularmente con respecto a los haitianos, los más vulnerables, y que además de pobreza han experimentado cierto racismo. También con la tercera edad, los discapacitados y los niños, considerados sujetos de derechos que deben ser defendidos y que lo están siendo en distintos planos. Con respecto a la naturaleza, la conciencia y el movimiento ecologista son manifestaciones de una ampliación del círculo de la empatía hacia la *madre tierra*, se habla incluso de los derechos de la naturaleza y de una relación equilibrada y respetuosa entre humanos y medio ambiente. Hay múltiples iniciativas de reforestación y limpieza de las playas. Pero lo más sorprendente es que en las últimas décadas el círculo de la empatía se ha ampliado hacia el mundo animal, hacia los perros, hacia los gatos, hacia las vacas, hacia los cisnes de cuello negro y a todo tipo de animales; ahí están el activismo contra el rodeo o el movimiento animalista, y el tan difundido veganismo, sobre todo entre los jóvenes. Se trata de fuerzas que si bien no implican un cambio de sistema, abren las mentes e inciden en valores, en estilos y formas de vida. Son, en alguna medida, instancias contestatarias a un Chile injusto y a la depredación del planeta, a los aspectos regresivos de la modernidad. La ampliación del círculo de la empatía es un proceso de enorme repercusión cultural en todos los planos. Son energías político-culturales que están contribuyendo a hacer visible lo invisible. Se trata, además, de temas y reclamos que están presentes en Chile, pero también internacionalmente en América Latina y en casi todos los países de occidente. Muchas de esas energías culturales se hicieron patentes en el mal llamado “estallido social”.

## DEMANDAS SOCIALES Y PROTESTA POPULAR

La voz “estallido” apunta a algo que irrumpe con estrépito, con estruendo, proviene según la RAE de “hacerse astillas”. Es sinónimo de “reventar” y “explotar”, hace

pensar en bomba, no es un concepto neutro, implica un sesgo subrepticamente condenatorio, distinto, por ejemplo, al concepto de “despertar” que también se ha asociado a las protestas del 18 de octubre. En Estados Unidos, en la década de los sesenta, en Los Ángeles y Detroit, a las revueltas en defensa de los derechos civiles de los negros se las denominó *riots*, voz que se traduce por “disturbios”, lo que implica quiebre del orden y de la paz. Sin embargo, años después, los cientistas sociales no hablan de *riots*, sino de lucha por los derechos civiles. Por otro lado, es muy posible que una vez que deje de estar presente el Coronavirus se retomen — incluso con más fuerza— las movilizaciones masivas, pues las demandas sociales van a ser mayores que en el mes de octubre pasado. En tales condiciones, resultaría ilógico hablar de “estallido social”, pues lo que *estalla* o *explota* lo hace solo de una vez.

La foto emblemática de las protestas iniciadas el 18O presentan una pirámide humana que culmina con la bandera mapuche, pirámide que por ironía o justicia del destino, cubre la estatua del general Manuel Baquedano, militar que participó en 1868 en la oprobiosa ocupación de La Araucanía<sup>14</sup>. El 25 de octubre, cuando una muchedumbre recorrió las calles de Santiago (probablemente, la marcha más grande de la historia) y de otras ciudades del país, movilización que protestaba por las pensiones, por la salud, por la educación, por el medio ambiente y por todo tipo de discriminaciones, en síntesis, por el modelo imperante, asistimos a un sentido común transformador latente, pero que por sí solo no basta. Ese día llevó a acuñar el lema “Chile despertó”, que incluso hizo que el Presidente Piñera dijera, con voz algo nerviosa, “hemos escuchado las demandas por un Chile más justo y solidario”. Además de esa marcha, se produjo una ocupación por varios meses de la Plaza Italia, que fue rebautizada como Plaza de la Dignidad. El espacio que va desde esa plaza por la Alameda hasta el GAM (Centro Gabriela Mistral) y el barrio Lastarria se fue llenando de expresiones artísticas y culturales, de carteles, afiches, dibujos, cómics, música, acciones simbólicas, disfraces, actos gastronómicos, dramatizaciones y performances. Expresiones que se distinguían de los carteles más directamente políticos del tipo “No+ AFP” o “Renuncia Piñera”. Detrás de toda esa especie de feria artístico-cultural y gastronómica subyacía una protesta política vinculada a las demandas de la marcha multitudinaria, protesta en torno a la cual se producía una interacción simbólica de distintas energías culturales. La presencia en la Plaza de la

---

14. Si bien se reconoce el rol que desempeñó Baquedano como comandante del Ejército en la etapa final de la Guerra del Pacífico (1880-1881), hay consenso entre los historiadores para resaltar en la conducción del conflicto el rol del mando civil, particularmente del ministro Rafael Sotomayor, por encima del mando militar.

Dignidad, sobre todo los días viernes, fue reprimida con procedimientos que han sido denunciados tanto en el país (por el Instituto Nacional de Derechos Humanos) como en instituciones del extranjero que no pueden ser tildadas de izquierdistas, como la División de las Américas de Human Rights Watch. Así se fue creando una situación de violencia por lado y lado, con algunos saqueos e incendios en el sector (el edificio de la Universidad Pedro de Valdivia, en la calle Vicuña Mackenna) y con la quema por parte de carabineros, a través de una bomba lacrimógena, de un sector del Centro Cultural Alameda.

Pero más allá de la dimensión política, interesa hacer una lectura cultural de lo que ocurrió en el entorno de la Plaza de la Dignidad. Pueden distinguirse en las variadas expresiones que hemos señalado, diversas energías culturales. Había en la primera línea y también más atrás, disfraces y performances individuales vinculadas al mundo de los cómics y de la industria cultural, por ejemplo, un disfraz de gladiador, otro de una especie de Superman que usaba como escudo un signo *Pare* y se hacía llamar Pareman; o un disfraz de un monito bailarín de la familia Pokémon en la conocida figura de Pikachu, disfraces que respondían más bien a individualidades y a la idea de combinar espectáculo, fuerza mítica y entretenimiento, pero performances que fueron constituyendo una identidad: la mujer que se disfrazaba de Pikachu, a los pocos días de sus primeras apariciones en la plaza, tenía en las redes sociales más de 80.000 seguidores. En las paredes de la Alameda y en el barrio Lastarria aparecían viñetas de un cómic en que el protagonista era Pareman. Pero más allá de estos casos individuales se advertían múltiples expresiones culturales que respondían a colectivos preexistentes a la movilización. Hubo expresividad artística o carteles feministas en sus distintos registros; también expresiones gráficas vinculadas a las barras bravas de Colo Colo y de la Universidad de Chile, manifestaciones de una cultura anarco-barrista; también carteles, performances y viñetas de corte propiamente anarquista (“la humanidad apesta”). Muy significativa fue la presencia de expresiones animalistas, perros reales y ficticios se convirtieron en personajes reverenciados en la Plaza de la Dignidad, hasta se confeccionó y fue pegado profusamente en el entorno un escudo nacional con la leyenda “El derecho a vivir en paz”, en que en vez de un cóndor y un huemul, figuraban el famoso perro negro Matapacos y la señora Pikachu (al perro Matapacos, cuidado y bautizado por estudiantes de la Usach, se le hizo una escultura que fue erigida en la Plaza de la Aviación en Providencia). También vimos expresiones y gastronomía ambientalista, con productos orgánicos o puestos que ofrecían queques con mezcla de cannabis. Una presencia destacada de letreros y banderas mapuche en defensa de los pueblos originarios, bastantes más banderas y símbolos mapuche que banderas chilenas. Por último, expresiones gráficas y carteles en defensa de las minorías sexuales y de género.

Se trataba de un crisol de energías culturales diversas, mayoritariamente jóvenes y estudiantiles, que en ausencia de organizaciones de obreros o sindicatos, o de propaganda de partidos políticos de izquierda, fue más bien un espacio en que se producían reconocimientos identitarios y de estilos de vida, con una interacción simbólica que apostaba a la ampliación del círculo de la empatía, un movimiento que hacía pensar en cierta medida en el movimiento hippie o en mayo del 68, energías culturales que si se las considera aisladamente, son diferentes y hasta contradictorias entre sí, pero que en el entorno de la Plaza de la Dignidad estaban aunadas en un espíritu contestatario anticapitalista y antisistema, y, por supuesto, “antipacos”. De alguna manera, lo que allí ocurrió en sus múltiples dimensiones fue, y es posible que vuelva a ocurrir cuando aminore la pandemia, un síntoma de la crisis cultural de la modernidad y del imaginario que la sustenta.

Estas características de lo que sucedió en torno a la Plaza de la Dignidad hacen difícil tender puentes entre lo que allí se dio y los actores de la política tradicional; es muy posible que si se aproximan a ese espacio diputados o senadores de cualquier partido, o incluso alcaldes, sean abucheados. Lo que sí es importante es que entre los muchos carteles, dibujos, afiches y cómics, había en el sector de la Alameda y del barrio Lastarria varios letreros de “Sí, apruebo”, relativos a una nueva Constitución. Pensar en un cambio de sistema se hace improbable por el momento; como ya señalamos, hay orfandad de ideas, de proyectos, de líderes y de modelos, y un clima más bien antiutópico, por eso volvemos a repetir los versos de Machado y Serrat, “caminante, no hay camino, se hace camino al andar”. Y *el andar*, en este caso, parece ser continuar con las movilizaciones en la calle (ojalá sin violencia y sin saqueos) para ir obteniendo solución concreta y cambios en algunos de los temas pendientes (salud pública, salario mínimo, pensiones, empleo, educación y viviendas dignas, medio ambiente) y lograr, como dicen los letreros, una nueva Constitución que haga factible los cambios que se necesitan para un Chile más justo y solidario.

Ahora bien, el concepto de crisis en que hemos intentado situar lo que estamos viviendo, en su acepción original —que es médica— implica un cambio brusco en una enfermedad, ya sea para mejorarse o para agravarse, lo que habla de un tiempo acotado, por ende, una crisis que se torna permanente ya no es crisis, es estado de coma, un estado de coma en que el lema de “Chile despertó” adquiere todo su sentido.





## DOSSIER HISTÓRICO





# DOSSIER HISTÓRICO

*Alejandra Araya Espinoza*

## ALEJANDRA ARAYA ESPINOZA

Licenciada en Historia, Magíster en Historia de la Universidad de Chile y Doctora en Historia por El Colegio de México. Entre sus publicaciones más destacadas se encuentran el libro *Ociosos, vagabundos y malentrenidos en Chile colonial* y el texto *Aproximación hacia una historia del cuerpo. Los vínculos de dependencia personal en la sociedad colonial: gestos, actitudes y símbolos entre élites y subordinados*, considerado pionero en la historia del cuerpo en Chile. Es académica del Departamento de Ciencias Históricas de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile y desde 2010 se desempeña como directora del Archivo Central Andrés Bello de la Vicerrectoría de Extensión y Comunicaciones de la misma Casa de Estudios.

## CATÁSTROFES EN EL TIEMPO DE UN CUERPO COLECTIVO E INDIVIDUAL: EPIDEMIAS, MEDICINA SOCIAL Y PERSONAS QUE SUFREN EN CHILE

*Catástrofe*

En la comedia, tragedia o maraña, es aquella última parte de ella, donde vienen a estar en su punto todos los enredos y la suspensión en que nos ha tenido hasta allí, dando fin a remate.

Sebastián de Covarrubias Orozco, *Tesoro de la Lengua Castellana o Española*, [Madrid, 1611], Editorial Castalia, 1995, p. 285.

Por Decreto Supremo N°4, del 5 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud de Chile, se declaró alerta sanitaria para enfrentar la “amenaza a la salud pública” producida por la propagación a nivel mundial del Coronavirus (Covid-19)<sup>1</sup>. Las primeras reuniones de alerta en la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el nuevo virus se hicieron visibles en enero de 2020. El 23, específicamente, su director, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesu, decía: “no voy declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional en el día de hoy”, pero

que nadie se equivoque: es una emergencia en China, pero todavía no se ha convertido en una emergencia sanitaria mundial. Todavía hay muchas cosas que no sabemos, por ejemplo, desconocemos el origen del virus y la facilidad con la que se propaga, y no comprendemos del todo el cuadro clínico o la gravedad de la enfermedad que provoca<sup>2</sup>.

Al 10 de febrero, siguiendo la crónica de las declaraciones del director general, las indicaciones eran compartir información para enfrentar colectivamente un virus nuevo y poner atención a los países con sistemas de salud menos robustos. Al

- 
1. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1142163&buscar=Alerta+Sanitaria>
  2. Declaración del director general de la OMS relativa a las recomendaciones del Comité de Emergencia del RSI sobre nuevos Coronavirus, 23 de enero de 2020. <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus>

mismo tiempo se confirmaban casos fuera de China, en Francia y en Reino Unido, en personas que no habían viajado a ese país. Adhanom advertía que

este pequeño número de casos detectados podrían ser la chispa que se convierta en un gran incendio. Pero por ahora es solo una chispa. Nuestro objetivo sigue siendo la contención. Hacemos un llamamiento a todos los países para que aprovechen la oportunidad que tenemos de prevenir un incendio mayor<sup>3</sup>.

Al 28 de febrero declaraba que todavía había una oportunidad de contener el virus, siempre y cuando se adoptasen “medidas enérgicas para detectar los casos a tiempo, aislar y atender a los pacientes y rastrear los contactos”, y que “la clave para contener este virus es cortar las cadenas de transmisión”. Para ello, la OMS había dado directrices y se difundían diez medidas básicas para contener el virus y que cada uno de nosotros podía poner en ejecución, desde el lavado de manos al aislamiento total. Al 3 de marzo, el director señalaba que sabía que la gente tenía miedo y que se discutía ya sobre si se trataba de una pandemia, pero se confiaba en la aplicación de medidas agresivas para contenerla.

El 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud finalmente calificó como pandemia el brote de Covid-19. La declaración de Adhanom, que se publica íntegra como primer documento de este dossier, es clara y enfática en que calificar la situación como tal no cambiaba lo que se venía diciendo sobre la posibilidad de contener el virus y que cada país debía evaluar su situación y actuar para remediar la falta de capacidad, la falta de recursos o la falta de determinación. Esto, porque la OMS había “hecho sonar la alarma de forma alta y clara” los dos meses previos y agregaba que

Pandemia no es una palabra que deba utilizarse a la ligera o de forma imprudente. Es una palabra que, usada de forma inadecuada, puede provocar un miedo irracional o dar pie a la idea injustificada de que la lucha ha terminado, y causar como resultado sufrimientos y muertes innecesarias. Nunca antes habíamos visto una pandemia generada por un coronavirus. Esta es la primera pandemia causada por un coronavirus. Al mismo tiempo, nunca antes habíamos visto una pandemia que pudiera ser controlada<sup>4</sup>.

---

3. Alocución del director general en la sesión de información para los medios de comunicación sobre el 2019-nCoV, celebrada el 10 de febrero de 2020. <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-10-february-2020>

4. Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre el Covid-19,

Las razones para hablar de pandemia fueron que el número de casos fuera de China se multiplicó por 13 en pocas semanas y el número de países afectados se triplicó. La enfermedad contagiosa y nueva, llamada Covid-19, dejaba de ser epidemia al sobrepasar los márgenes de un país y región y propagarse rápidamente. Al 11 de marzo había más de 118.000 casos en 114 países, y 4.291 personas habían perdido la vida.

Ante este hecho, por Decreto Supremo N°104 de 18 de marzo de 2020, en Chile se declaró Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, por calamidad pública, en el territorio chileno por un plazo de 90 días de conformidad a lo dispuesto en el artículo 8vo de la Ley N°18.415, el que fue prorrogado por un plazo adicional de 90 día mediante el Decreto Supremo N°269, de 12 de junio de 2020. Al mismo tiempo, la Universidad de Chile, a través del Decreto Exento N°008607, de fecha 18 de marzo de 2020, dispuso medidas excepcionales de funcionamiento para el desarrollo y ejecución de las labores del personal académico y de colaboración, entre otros, y estableció el trabajo a remoto o a distancia.

En Chile, un 14 de julio de 2020, los casos confirmados de personas enfermas por Covid-19 según la página oficial del Ministerio de Salud eran 319.493, y 7.069<sup>5</sup> eran las personas fallecidas a cuatro meses de que se confirmara el primer contagio en el país, un 3 de marzo.

## UN PRESENTE DENSO

Escribo desde un presente denso, en situación de una nueva pandemia, la del Covid-19, sin embargo, no es una experiencia históricamente nueva. Hemos heredado formas de respuesta, discursos e imaginarios sobre la experiencia del cuerpo que enferma y en particular de las enfermedades contagiosas, cuya naturaleza la ciencia trata de comprender. La experiencia del cuerpo que sufre por una enfermedad es una tragedia, un anuncio de posible muerte que nos pone frente a un asunto intrincado o de difícil salida. La palabra miedo provoca en nuestros cuerpos un estado de suspensión, quizás la sensación más adecuada para describir una experiencia catastrófica de muerte por enfermedad, una muerte no accidental o por desastre natural. Hoy, este miedo ancestral parece mezclarse con impaciencia y frustración, y demanda a la profesión médica su deber de “cura” inmediata y total, y a la ciencia, un poder de reparación y detención del mal que tiene poco más de cien años de

---

celebrada el 11 de marzo de 2020. <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

5. <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/casos-confirmados-en-chile-covid-19/>

consolidarse como un discurso válido en el mundo social y público. Del llamado “matasanos”, como se solía decir de quienes practicaban la medicina en el siglo XIX, a la elección de presidentes y presidentas de la República con dicha profesión en el siglo XX existe una historia de construcción de lo público y del Estado de la mano de las catástrofes y desastres, lo que explica en gran parte la preparación de mujeres y hombres en los terrenos de lo público sensibles y sensibilizados por la llamada “cuestión social” en diversos momentos de nuestra historia: pobreza, calidad de vida, mortalidad, desigualdad, dignidad son algunos de sus temas.

De cada terremoto y de cada epidemia surgió alguna institución de carácter social o una nueva Constitución, en un ciclo cuyo principio es difícil de definir: si la catástrofe viene a sellar una ola de movimientos sociales y crisis políticas o ella los inaugura.

La selección de documentos que se presenta fue compleja: ¿desde dónde abordar la experiencia de la enfermedad, colectiva o individualmente? ¿Desde una voz institucional, gremial? ¿Qué tipos de registros pudieran servir y dónde encontrar cuando se está en cuarentena y en modalidad del llamado teletrabajo? El material que aquí se presenta está disponible en la Internet. Nos alegra constatar el impacto de las políticas de transparencia de la gestión pública a nivel mundial y de los procesos de digitalización emprendidos por las instituciones públicas, lo que en estas circunstancias nos permite ratificar su lugar en las políticas públicas en tanto herramienta eficaz para los procesos de democratización del patrimonio y el derecho a la información.

Podría decirse que todos los registros corresponden y se corresponden con una historia de la salud pública y la medicina en nuestro país, y el acceso a ellos confirma de cierta forma su importancia en el relato histórico general como también en la política contemporánea y en el sistema internacional. No obstante, la selección tuvo algunos criterios que permiten leerlos de un modo más amplio y al mismo tiempo más profundo en tanto nos encontramos viviendo en pandemia, en cuarentena, con toque de queda, en duelo por nuestros muertos y en total incertidumbre. Es un tiempo que sucede en sincronía al llamado estallido social del 18 de octubre de 2019, en que la demanda por una vida digna puso a la Constitución de 1980 como un espejo que distorsiona la posibilidad de vivir de mejor forma esta situación, cuando no hay garantías de acceso universal a la salud y se debió obligar a las Isapres a activar los seguros por enfermedad catastrófica en casos de Covid-19.

Cada documento está precedido por un breve texto que lo sitúa en su tiempo y en este denso presente en el cual los tiempos periodísticos, de la crónica y la historia se funden. Como toda selección, es un conjunto sin duda arbitrario, pero que permite, por un lado, hacer memoria de la salud como bien público y deber del Estado, y por otro, a pesar de que corresponde mayoritariamente a tesis académicas,



textos legales y órganos de difusión de organismos públicos, su tono y su estilo, su fuerza y su emotividad nos permite, como atisbo, hacer frente a la pregunta que Arlette Farge formulara como mandato: ¿cómo puede el historiador, que por su oficio está encargado de entregarle a la sociedad su memoria, sus vínculos con su pasado —con el fin de que pueda vivir mejor con su presente—, dar cuenta del sufrimiento?<sup>6</sup>.

### “NACER PARA VIVIR”: UN PRIVILEGIO

Los documentos pertenecen, en un primer conjunto, al siglo XIX, pues ellos dan cuenta del impacto de las enfermedades con alto nivel de contagio y mortalidad en la forma en que se hace política en el último cuarto del siglo, luego de la llamada Guerra del Pacífico. El Estado aparece como una estructura que debe transformarse en su sentido y funciones. En ese tiempo se discute la Constitución de 1833 y su anquilosamiento respecto de las nuevas exigencias a los poderes, situación que hace crisis durante la presidencia de José Manuel Balmaceda (1840-1891), cuyo bando opositor se autodenominó “constitucionalista”. Asumió en 1886 en un periodo en que, en Chile, como señala la historiadora María Angélica Illanes, “nacer para vivir era claramente un privilegio”: en 1885 nacieron en Chile 61.965 personas y murieron 66.818, las víctimas, en su mayoría, fueron niños<sup>7</sup>.

La infancia aparece como una preocupación central de la medicina desde la segunda mitad del siglo XIX. Así lo decía el doctor Zorrilla en la comunicación que aquí publicamos y que enviara a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, publicada en la Revista Anales en 1864, *Cortas observaciones sobre la epidemia actual de sarampion i alfombrilla*:

En Santiago el desarrollo de la última [alfombrilla] ha hecho innumerables víctimas, cebándose sus malignos efectos con especialidad en la infancia. Este hecho que pasa a nuestra vista no tiene sin duda actualmente la importancia histórica que podrá tener para los tiempos venideros.

- 
6. Arlette Farge, “Del sufrimiento”, en Arlette Farge, *Lugares para la historia*, Ediciones Universidad Diego Portales, 2008, p. 19.
  7. María Angélica Illanes, “En el nombre del pueblo, del Estado y de la Ciencia, (...)”. *Historia social de la salud pública. Chile 1880-1973 (Hacia una historia social del siglo XX)*, Chile, Ministerio de Salud, 2010, segunda edición, p. 27.

Esta afirmación sin duda marca una inflexión en los discursos médicos, pues se irán transformando en discursos sociales y políticos. La sensibilidad sobre la infancia y la necesidad de protegerla se van abriendo paso. Hemos intentado dar cuenta de las marcas biográficas colectivas de las llamadas *pestes* por medio de los pliegos de la Lira Popular, aunque aparecen de manera frecuente en nuestra literatura sin que les hayamos dado un lugar específico en las formas, en nuestra subjetividad o en la forma en que nuestras emociones procesan esos acontecimientos, menos aún en la infancia, que de por sí no es oída: “los sin voz”. ¿Qué lugar tendrá la más larga cuarentena del mundo y los seres queridos fallecidos en las futuras generaciones de este Chile?

### LA PESTE: ACONTECER INFAUSTO E HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA

En sus décimas autobiográficas, Violeta Parra recordaba sus primeros años de vida, entre 1917 y 1920, como el momento en que se sella su “suerte fatal”, pues debe librar una “batalla descomunal” con las pestes:

Dice mi mama que fui  
su guagua donosita,  
pero la suerte maldita  
no la quiso consentir,  
empezó a hacerme sufrir,  
primero, con la alfombrilla,  
después la fiebre amarilla  
me convirtió en orejón.  
Otra vez el sarampión,  
el pasmo y la culebrilla<sup>8</sup>.

Dicha batalla descomunal ha sido también la del país, cuya historia la del “acontecer infausto”, en palabras del historiador Rolando Mellafe, se expresa “a través de una relación de calamidades reiteradas a lo largo de siglos”, y desde ella “descubre las tensiones de una sociedad obligada a enfrentarse en un diálogo constante, consciente e inconsciente, con su entorno”<sup>9</sup>. Las epidemias, terremotos,

---

8. Violeta Parra, Décimas autobiográficas, en Violeta Parra, *Poesía*, Universidad de Valparaíso/Fundación Violeta Parra, Valparaíso, 2016, p. 165.

9. Rolando Mellafe y Lorena Loyola, “Percepciones y representaciones colectivas en torno a las catástrofes en Chile: 1556-1956”, en Rolando Mellafe y Lorena Loyola, *La memoria de América colonial. Inconsciente colectivo y vida cotidiana*, Santiago, Editorial Universitaria, p. 102.

sequías, inundaciones y crisis agrícolas frecuentes debían tener un lugar nodal en nuestras reflexiones pues, como señala el historiador, en 1957 cada familia en Chile, antes de disociarse —desaparición del núcleo de origen de un individuo—, “estaba expuesta a dos o tres decesos por epidemias, sin contar la eventualidad de otra catástrofe”. Formamos parte de una sociedad “que convive de la mano con la muerte” y “se rige por voluntades impositivas”<sup>10</sup>. Esta historia infausta genera un ciclo de angustias, ya que las crisis económicas, políticas y sociales de una calamidad no dejan tregua, por lo que, al igual que en el informe sobre salud mental de nuestra Universidad entregado como recomendación a la política pública (incluido en el dossier) en la actual pandemia, Mellafe señala que la cuestión vital en dicha historia “refiere a los estados psicológicos y emocionales del ser humano, como la culpa, el miedo, la ira, la pena y la depresión que se derivan del desastre en sí y de sus causas y consecuencias”<sup>11</sup>.

Es claro que, en este trayecto, un gran hito para el país fue el inicio de la enseñanza formal de la medicina, en abril de 1833, con la creación de la primera escuela de la especialidad, la que empezó a funcionar en dependencias del antiguo Instituto Nacional. Otro ocurrió cuando, en 1842 y sobre la base de esa escuela, se instaló la Universidad de Chile con una Facultad de Medicina en su origen. Desde ella comenzó a difundirse la llamada “ciencia de la higiene” o “higienismo”, corriente del pensamiento médico europeo que veía en la higiene la manera de enfrentar las enfermedades que asolaban a la población. Esta corriente fue cobrando importancia debido a que los procesos de urbanización, la migración campo-ciudad y las pésimas condiciones de salubridad que vivían, sobre todo, los sectores populares, se convirtieron en un espacio propicio para la propagación de epidemias. Estas ideas influyeron las políticas de Estado, que creó instituciones para la salud pública y reestructuró la administración sanitaria de las ciudades, y comenzó a preocuparse del aseo de las calles, el abastecimiento de agua potable, la reubicación de los espacios vinculados a la muerte como cementerios, hospitales y mataderos, y la educación de la población en torno a la higiene. Estos eventos, junto con las imágenes que aquí presentamos, nos invitan a reflexionar en torno al abastecimiento y desabastecimiento del agua, un problema contingente que persiste.

Al investigar para este dossier, el equipo de investigación del Archivo Central Andrés Bello constató que cada ciclo de las llamadas *pestes*, enfermedades infectocontagiosas de rápida propagación comunitaria, se condice con alguna política pública, sea en forma de ley o de creación de una institucionalidad. Cada

---

10. Ídem, p. 109.

11. Ídem, p. 107.

catástrofe, social, natural o de salud, ha creado una “ventana de oportunidad”, dirían desde la administración, para una forma de política pública, es decir, una acción desde el Estado que, al mismo tiempo, lo fortalece. Por ejemplo, entre 1886 y 1888 azotó el cólera y se crearon la Junta de Beneficencia (1886) y la Junta General de Salubridad (1887). En 1887, el presidente Balmaceda promulgó la Ley de Vacunación Obligatoria para prevenir la viruela. Entre 1890 y 1896 reinó la influenza y en 1891 se hizo a las municipalidades responsables de la higiene pública y del estado sanitario de la comuna. Entre 1918 y 1920 ocurrió la gran pandemia de influenza o “gripe española”, y en 1918 se publicó el primer Código Sanitario, en el cual se inauguraba la figura de una autoridad unipersonal con facultades ejecutivas, pues se establecía la Dirección General de Sanidad y se creaban organismos sanitarios en cada zona de salubridad. Como ya se dijo, este ciclo estuvo marcado por la agitación política y social, que en 1924 condujo a un golpe de estado y grandes movilizaciones populares que exigían mejores condiciones de vida. Desde ese reclamo surgió el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, origen del Ministerio de Salud. Luego llegará la Constitución de 1925, que consolida la salud pública como deber del Estado. La influenza ataca nuevamente en 1933 y en 1937 comienza la distribución gratuita de leche a los menores de dos años. En 1938, la Ley 6.174 establece los principios de la medicina preventiva al plantear la realización de exámenes sistemáticos de salud a los trabajadores.

La tuberculosis azotaba la vida de los pobres en la ciudad del siglo XIX, un silencioso morir de madres y niños, como señalan todos los textos médicos seleccionados y tema sobre el cual volveré más adelante. Una libreta de matrimonio de 1937, de mi archivo familiar, dedica sus primeras páginas a los padres, el embarazo y el niño. Circulan en ese entonces los discursos sobre el mejoramiento de la “raza” en su doble cauce eugenésico y de medicina social. Se consigna en ella que los “padres debían ser jóvenes y sanos de cuerpo y espíritu”:

Si usted es sifilítico, tuberculoso o toxicómano (cocaína, morfina, éter, etc.), no engendre un hijo antes de haberse puesto en curación. La felicidad de sus hijos está en que les transmita una herencia de salud corporal y espiritual mejor que una herencia de dinero o de situación social.

El apartado final se dedica al “llanto del niño”, extendiendo la preocupación por su sobrevivencia corporal —el lugar de alimentación ocupa toda una página— a las necesidades afectivas. En 1942 se crea la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia (Protinf) como resultado de la fusión del Departamento Central de la Madre y el Niño con el Departamento de Sanidad Escolar. También se

crea el Servicio Médico Nacional de Empleados (Sermena) cuando se fusionan los departamentos de salud del conjunto de Cajas de Previsión de Empleados Públicos y Privados. Su objetivo es prestar acciones de prevención.

Estas políticas dieron resultados, pues entre 1930 y 1952, año del XII Censo General de Población i de Vivienda, las mujeres pasaron de 32 años de expectativa de vida al nacer a 42, y los hombres, de 30 a 40 años. Hacia 1960, las cifras llegaron a casi 55 años para los hombres y 60 para las mujeres<sup>12</sup>. En 1952 se promulgó la Ley 10.383 que establecía el Sistema Nacional de Salud (SNS), organismo encargado de la protección de la salud para toda la población y del fomento y recuperación de ella para obreros, sus esposas e hijos hasta los 15 años. Para su creación se fusionaron la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social; el Servicio Médico de la Caja de Seguro Obrero, el Servicio Nacional de Salubridad, la Dirección General de Protección a la Infancia y a la Adolescencia; la sección técnica de higiene y seguridad industrial de la Dirección General del Trabajo; los servicios médicos y sanitarios de las municipalidades; y el Instituto Bacteriológico de Chile.

Y nuevamente la influenza brotó en 1957. En estos días, los mayores de 70 años han recordado haber visto de niños las carretas con los muertos, las fiebres, aunque nadie usaba mascarillas y había escasos controles de salud. En 1958 se crearon las mutuales de seguridad para la protección de trabajadores contra riesgos y consecuencias de accidentes del trabajo.

Influenza, de nuevo, 1976, a tres años del golpe de Estado de 1973. En 1979 se fusionan el SNS y el Sermena, con lo cual se reorganiza el Ministerio de Salud. Se crean los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Central Nacional de Abastecimiento (Cenabast) y el Instituto de Salud Pública (ISP). La nueva institucionalidad permite el acceso a beneficios a sistema de libre elección. En 1981, un 19 de mayo, el Decreto Ley N°3 crea las Isapres.

En 1984 se anuncia la muerte de un profesor como el primer caso del “cáncer gay”; en 1990 el síndrome de inmunodeficiencia adquirida ocupa el lugar del miedo a las pestes medievales con toda su carga de discriminación. Hoy sigue siendo la más solitaria forma de morir, la más oculta y moralmente condenada enfermedad.

La Ley 18.933 de 1990 crea la Superintendencia de Isapres y modifica la legislación de dichas instituciones. En 2005 entra en vigencia la nueva Ley de Autoridad

---

12. Cuadro que detalla la esperanza de vida al nacer para Chile por sexo en 1920, 1930, 1940, 1952 y 1960, en Jorge Somoza y Odette Tacla, *La mortalidad en Chile según las tablas de vida de 1920, 1930, 1940, 1952 y 1960*, Centro Latinoamericano de Demografía Naciones Unidas-Universidad de Chile, Santiago de Chile, 1966, p. 21. Disponible en: [repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7556/S6600924\\_es.pdf?sequence=1](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7556/S6600924_es.pdf?sequence=1)

Sanitaria y la Ley de Garantías Explícitas en Salud (Auge), pilares fundamentales del nuevo sistema de salud chileno que incluye entre las enfermedades catastróficas al VIH-Sida.

En el año 2010, en el centenario de las independencias americanas, el virus H1N1 hace estragos mundiales y se inaugura la década con el terremoto y tsunami del 27 de febrero. Para los mayores de 80 años fue el cuarto terremoto consignado en su historia de vida.

## LA HISTORIA CON ÚTERO Y UNA SOCIEDAD POSTPANDÉMICA

Toca pues a nuestros gobernantes, remediar los inconvenientes que resultan de una alimentación defectuosa.

Ernestina Pérez, 1887.

En marzo de 2019 nos preguntábamos: ¿está aumentando la tuberculosis en Chile? La tasa de morbilidad en el país había aumentado: en 2014 era 12,3 por cada 100.000 habitantes, y en 2017 se registró una tasa de 15,6 según el último Informe de Situación Epidemiológica y Operacional del Programa Nacional de Tuberculosis del Ministerio de Salud<sup>13</sup>. Enfermedad de protagonistas del cine y la novela, mayoritariamente femeninas, que no está erradicada, la OMS incluye a la tuberculosis dentro de las diez principales causas de muerte en el mundo. En el bello e importante ensayo de Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas*, la tuberculosis y el cáncer —a las que luego agrega el Sida— soportan por igual el peso agobiador de las fantasías, miedos e incomprensión de lo intratable y caprichoso por misteriosas “en una época en que la premisa básica de la medicina es que todas las enfermedades pueden curarse”. Mientras no se encontraron las causas y las atenciones fueron ineficaces, ambas se presentaban como “el robo insidioso e implacable de una vida”, lo que basta para que una enfermedad se “vuelva moralmente, si no literalmente, contagiosa”<sup>14</sup>. Las medidas de descontaminación, aislamiento y abandono de amigos y familiares se tornan una trama común frente al contagio.

En los textos que aquí se incluyen, como en el amplio repertorio de la novela social del siglo XIX y XX, la tuberculosis forma parte del paisaje. Pero tal como

---

13. Felipe Rivera, <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/esta-aumentando-la-tuberculosis-chile/587557/> 25 de marzo de 2019.

14. Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, Taurus, 1996, segunda edición en castellano, p. 13.

señala la doctora Ernestina Pérez (1865-1951), fueron las mujeres las principales afectadas. Ernestina se graduó de Bachiller en Humanidades en 1883 y de Bachiller en Medicina y Farmacia en 1885. Recibió su título de médico cirujano de la Universidad de Chile el 10 de enero de 1887, siete días después que la doctora Eloísa Díaz. En su tesis manuscrita, conservada por el Museo Nacional de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, se hace parte de la propuesta de la higiene pública como método de prevención de las enfermedades y política pública para mejorar la calidad de vida. El núcleo de su propuesta está en el régimen alimenticio pues, explica la doctora Pérez, este tiene directa relación con la mortalidad y los nacimientos y pone su foco en las mujeres, puesto que sin ellas no hay nacimientos. Por ello destacamos los capítulos XIII y XIV dedicados a ellas, en particular las amas de leche, las embarazadas y las trabajadoras afectadas por la tisis. Para disminuir la mortalidad, hay que mejorar el alimento y las condiciones de la vivienda son relevantes, así como el descanso necesario para recuperarse en el momento posterior al parto, el “desembarazo”, lo que causa gran parte de las muertes tanto de las madres como de los recién nacidos. Estos aspectos siguen siendo un pendiente en nuestra política pública actual, solo véase el debate por el postnatal en los últimos diez años y el llamado postnatal de emergencia en el contexto del Covid-19.

El capítulo XV lo dedica a la “tisis pulmonar”, nombre popular dado a la tuberculosis, “la enfermedad más común en Chile” con un 25 por ciento de las muertes según consigna la doctora Pérez: “La jente pobre i sobre todo las mujeres son las que pagan mayor tributo a esta terrible enfermedad”, pues pareciera que ciertos trabajos las predisponen como resultado del tiempo que permanecen sentadas oprimiendo el vientre, lo que ocurre entre las zapateras, costureras y sastres, o entre las sirvientas, que pasan muchas horas respirando polvo (páginas 121-122). Las niñas aparecen aquí criadas solas, en sitios húmedos, mal alimentadas y cansadas.

El cuerpo se hace presente con todo su peso. ¿Qué es o quién es el cuerpo? es una pregunta histórica nodal, pero más aún de la manera en que lo propusieron Nadia Tazi y Michel Feher, quienes se cuestionaron qué historia se escribe cuando el “el útero deja de mostrarse como un lugar inequívoco y silencioso que perpetúa las especies”<sup>15</sup>.

La doctora Pérez encarna en este dossier ese cuerpo sexuado de la ciencia y de la historia, habla por todas con sus acciones. El mismo año en que presentó su

---

15. Michel Feher, Nadia Tazi, *Fragmentos para una historia de cuerpo humano*, vol. 1, Madrid, Taurus, 1990, p. 12.

tesis, 1887, ayudó a combatir la epidemia de cólera que se produjo en Valparaíso, por lo que fue nombrada “ciudadana ilustre” de esa ciudad. Ese año también ganó una beca, financiada por el Estado, para perfeccionarse en el extranjero. Ya en Berlín debió enfrentarse con un decreto imperial que prohibía a las mujeres realizar estudios científicos, pero finalmente le permitieron continuar y fue la primera mujer americana en estudiar en la Universidad Federico Guillermo, actual Universidad de Berlín. Su tesis, sin embargo, sigue manuscrita, y seguramente no se da a leer como referencia y no es considerada. Lo mismo ocurre con el trabajo de Eloísa Díaz, que tuvo iguales preocupaciones y es a quien debemos la instauración del desayuno escolar. En los textos fundantes y pioneros de la medicina social, ellas no son nombradas “madres” de este enfoque.

La doctora Pérez nos permite situar el llamado “embarazo” como un tiempo de suspenso en la vida de una mujer y de toda una sociedad, su desenlace puede ser catastrófico y lo era de forma masiva hasta la década de 1970. De allí que sus recomendaciones referidas al descanso y a los ambientes libres de molestias en el “desembarazo” nos permiten ver un tiempo de postcatástrofe que requiere de la mayor atención y que hoy podríamos asociar a la salud mental, pues se trata de un tiempo en que la supervivencia y la sobrevivencia son el principal problema de la vida diaria. Esta resonancia, en el informe que se solicitara a nuestra institución sobre salud mental, mayoritariamente escrita por mujeres, en tiempos de la actual pandemia, nos confronta con nuestro cuerpo colectivo e individual, en el que el bienestar de todos es un bien común trazado en una historia en que la Universidad de Chile tiene un lugar central en la conformación de una institucionalidad de la salud pública, pero también en que esta es también un gran legado de la feminización de las labores de cuidado. Si las robustecemos, ambas fortalezas nos permitirán preservar y reconstruir una sociedad postpandémica.

Alejandra Araya Espinoza  
Historiadora

Directora del Archivo Central Andrés Bello, Universidad de Chile  
Santiago de Chile, 14 de julio de 2020



## SELECCIÓN DE TEXTOS<sup>16</sup>

*Alejandra Araya Espinoza*

*Ariadna Biotti Silva*

*Nathaly Calderón Millán*

*Camila Plaza Salgado*

---

16. Agradecemos muy especialmente la colaboración de la académica Azun Candina y del académico Marcelo Sánchez, ambos de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile.

## CORTAS OBSERVACIONES SOBRE LA EPIDEMOS ACTUAL DE SARAMPION I ALFOMBRILLA. COMUNICACIÓN DE DON P. ZORRILLA A LA FACULTAD DE MEDICINA EN UNA DE LAS SESIONES DEL PRESENTE AÑO<sup>17</sup>.

Artículo presentado por el médico chileno Pablo Zorrilla (sin datos biográficos), quien durante la segunda mitad del siglo XIX publicó varios artículos en la Revista Anales de la Universidad de Chile en los que abordó principalmente el problema de la mortalidad infantil. Fue uno de los precursores de la profesionalización de la incipiente medicina obstétrica en el país.

Este documento es un estudio sobre la epidemia de sarampión que afectó a la ciudad de Santiago durante el año 1863, a la que llamó “enfermedad de nuestra patria” por su habitualidad y constancia, y sobre la que indicó que desde el año 1863 había adquirido características especiales que permitían considerarla una enfermedad epidémica: alta tasa de mortalidad, especialmente entre menores de edad, complicaciones y alargamientos de sus estadios. Finaliza su análisis haciendo una descripción de las consecuencias físicas que la epidemia ocasiona en los “enfermitos” y describe sus efectos según la parte del cuerpo afectada. Se trata de una nueva sensibilidad hacia la infancia y hacia las enfermedades, las que describe como situaciones que nadie parece considerar en su peso histórico y en su “anormalidad”

---

17. Zorrilla, Pablo. *Medicina. Cortas observaciones sobre la epidemia actual de sarampión i alfombrilla. Comunicación de don P. Zorrilla a la Facultad de Medicina en una de las sesiones del presente año*, Anales de la Universidad de Chile, 1864, Santiago, p. 690-694. Disponible en: <https://anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/view/20156/21319>

ni oye, i confirma entónces la popular creencia de que el río no pasa por entre esas escarpadas cordilleras.

Desde esas cumbres estended mas ljos la vista. ¡Cuán pintoresco es el paisaje! Las altas sierras, cual enanas colinas, se postran en mil grupos a las plantas del Andes estupendo. Los mas hondos derrumbaderos son a la distancia simples sinuosidades, i la vasta estension que abarca la vista, semeja la superficie del mar cuando la rizan los céfiros. Una larga faja de espesos vapores azulejos, desecujada al ras de los picos i gargantas, atraviesa por medio del horizonte terrestre, i va a perderse en el lejano confín. Es el río. Ha dejado los senos ocultos de las montañas, i torna de nuevo a mostrarse, brindando sus riberas a las aves del cielo i sus aguas a los rayos sedientos del sol.

---

*MEDICINA. Cortas observaciones sobre la epidemia actual de sarampion i alfombrilla.—Comunicación de don P. Zorrilla a la Facultad de Medicina en una de las sesiones del presente año.*

En la época que atravesamos anormal bajo el punto de vista climarérico, muchos de nuestros pueblos están sufriendo el asote de las fiebres exantemáticas, viruela i alfombrilla. En Santiago el desarrollo de la última ha hecho innumerables victimas, cebándose sus malignos efectos con especialidad en la infancia. Este hecho que pasa a nuestra vista no tiene sin duda actualmente la importancia histórica que podrá tener para los tiempos venideros. Por eso es de suma necesidad sacar a la luz pública todas las observaciones que se presten a correlacionarse i dar así orijen a saludables conclusiones médicas, relativas a las enfermedades de nuestra patria.

Las causas de estas epidemias en sus relaciones climatéricas i topográfica serán objeto, a lo que creo, de interesantes trabajos emprendidos por los amantes de la ciencia. Entretanto me limitaré a bosquejar los caracteres particulares de la epidemia de Sarampion que ha pesado sobre esta ciudad.

El sarampion se puede considerar como enfermedad endémica en este lugar. Es mas comun encontrarla en primavera atacando de preferencia a los niños, durante el primer período de la infancia: pero sigue su marcha comun, i termina bien i sin complicaciones, casi siempre. De modo que raras veces preocupa su presencia, i los enfermos la sobrellevan en pié i sin mayores cuidados. Mas no ha sucedido de la misma manera en este último tiempo. A mediados de octubre del año 63 empezó a notarse su aparición de un modo epidémico. Bien pronto el número de los atacados por la enfermedad se hizo considerable, a punto que tan sola a la dispensaria de Yungai acudían diariamente de veinte a treinta, niños i adultos, pero mas

## OBSERVACIONES SOBRE EL SARAMPION I LA ALFOMBRILLA. 691

de los primeros: i entre los adultos la proporcion de las mujeres respecto de los hombres estaria de cuatro a uno.

En el hospital de San Borjas, que es de donde he tomado el mayor número de observaciones, una cuarta parte a lo menos de las concurrentes se presentaban atacadas de alfombrilla (\*).

Los síntomas con que ha aparecido esta enfermedad nada tienen de benignos, siendo por el contrario muy comun encontrarlos siguiendo una marcha anómala i acompañados de complicaciones mas o ménos graves cuyo asiento eran los principales centros del organismo, el cerebro, aparato respiratorio i tubo digestivo.

Describiremos la marcha de este exantema cual se ha presentado a nuestra observacion, para hablar despues de las complicaciones que muy comunmente le han acompañado i mencionar algunos puntos de la descripcion que se hace ordinariamente de esta enfermedad a fin de que puedan notarse a primera vista las particularidades de la epidemia que nos ocupa.

De los *estadios* en que se divide la marcha del sarampion, llamados *incubacion*, *invasion*, *erupcion* i *descamacion*; prescindiremos del primero que aparte de su vaguedad característica nada de particular ofreciera.

El segundo *estadio*, *invasion*, que comprende desde que se manifiestan los síntomas febriles hasta que aparece la erupcion, dura de tres a cuatro dias i casi nunca mas, dice Grisoli; ahora bien en esta epidemia ha oscilado entre cinco, ocho i hasta doce dias, siendo la fiebre en este periodo muy intensa, pues ha resistido en algunos casos con toda su enerjia a las depleciones sanguineas i al empleo sostenido i enérgico de los demas antifebriles. Los síntomas catarrales eran muy intensos sobre todo por parte de las conjuntivas en la que he visto dos casos de *equimosis subconjuntivales* que ocupaba la totalidad de la mucosa que cubre la esclerótica.

Durante este periodo se han visto aparecer en los niños de tierna edad, convulsiones que podian tomarse por ataques de verdadera *eclampsia* pero que terminaron felizmente.

El tercer *estadio*, *erupcion* que dura de dos a cuatro dias, ha variado de uno a seis dias. En este periodo, los síntomas catarrales se han hecho muy predominantes; tos seca i ronca, dolor i opresion esternal, en algunos casos la inflamacion de la mucosa laríngea i traqueal i probablemente el desarrollo en ellas de la erupcion misma ocasionaba la ronquera i hasta verdadera afonía. Este estado se presentó en la mayoría de los casos: ademas la lengua está roja i seca, la inyeccion de las conjuntivas continúa, hai fuerte coriza i hemorragias nasales abundantes.

La erupcion apareció en algunos casos tan confluyente i roja que inducia

(\*) Aquí se hecha de ménos de un modo muy notable la carencia de la estadística médica del hospital: esa falta nos imposibilita para precisar el cálculo.

a creer en la existencia simultánea de la escarlatina, entre los que he observado el siguiente que no carece de interes, a mi ver; era una jóven de diez i ocho años de redondeadas formas, i por consiguiente al parecer de constitucion robusta. Se nos presentó con una tumefaccion de la cara de un rojo oscuro que ocupaba las mejillas, nariz, párpados i parte inferior de la frente: se veian tambien ampollas cristalinas de dos a cuatro centímetros de estension, semejantes a las del *penfigo* pero diferenciándose de estas en que no cambiaron su transparencia ni dejaron al desaparecer costras ni escoriacion alguna. El pulso muy desarrollado i frecuente, lengua roja i seca, respiracion anhelosa: se creyó era una erisipela fiectenóidea: a los dos dias siguientes se notaron en sus brazos i parte anterior del tórax, pequeñas manchas irregulares, rojas, persistentes a la presion, a la par que manchas de un color rojo mas vivo, irregulares tambien i de cuatro a seis pulgadas de estension: aparece el dolor de garganta la fonacion se hace difícil, la lengua se pone fuliginosa, la inchazon de la cara avanza, invade el cuero cabelludo, en donde las ampollas se multiplican, i sobreviene delirio: el pulso está frecuente i pequeño, ciento veinte pulsaciones por minuto, se teme la muerte de la enferma. No obstante este cuadro amenazador los sintomas remiten gradualmente, las erupciones de alfombrilla i escarlatiniforme desaparecen al quinto dia de su nacimiento, sigue a estas la de la cabeza i la enferma se halla fuera de peligro a los doce dias.

El tratamiento se compuso, de la aplicacion a la cabeza del húngüento mercurial i del empleo de los antifojsíticos i sedantes alternados con los antiespasmódicos i tónicos neurosténicos.

El cuarto estadio, *desecacion*; se ha prolongado igualmente mas de lo ordinario alcanzando al décimo sexto i décimo octavo dia; i la fiebre que jeneralmente disminuye i aun cesa en esta época ha persistido hasta despues de los veinte dias, lo que se debia comunmente a las complicaciones que continuaban su curso (\*).

Hasta aquí solo hemos tratado brevemente la marcha que ha seguido el sarampion en la epidemia actual, considerándolo en su mayor simplicidad, desligado de las complicaciones propiamente dichas, de las que pasamos a hablar examinándolas en cada uno de los órganos en que se han presentado.

*Cerebra.*—Las afecciones cerebrales se han hecho muy frecuentes sobre todo en el tercer i cuarto estadio. De estas las *meningitis* o *meningoencefalitis* atacando a niños, de corta edad han ocasionado la muerte de un gran número de ellos; su marcha era en la mayoría de los casos lenta

(\*) Notemos de paso que las escamitas furfuráceas propias de la terminacion de esta enfermedad no las he visto sino en muy pocos casos, i mi colega i amigo don Damian Miquel, dice no haberla visto, sino tres veces en un crecisiimo número de enfermos asistidos por el en su práctica particular i en la dispensaria de Yungai.

pero funesta. Despues de entrar en el periodo de convalescencia se apodera de los niños un aparato febril poco intenso, o por que aumenta paulatinamente hasta dejenerar en verdadero coma: siguiese a este movimiento desordenado, accesos convulsivos, poco frecuentes, papila dilatada, pulso pequeño, relajacion muscular, respiracion dificultosa, etc.: por último prolongándose este estado no tarda en acarrear la muerte de los enfermitos.

Los sintomas que anteceden revelan a no dudarlo una inflamacion lenta de las meninges i cerebro a la que sigue un derrame ceroso *sub-aragnoi*, ó: lesiones que esplican suicientemente la causa de la muerte.

El caso que sigue me ha sido comunicado por don Damian Miquel quien lo observó en la dispensaria de Yungai: una niñita de cuatro años fué atacada de sarampion: en el tercer periodo, cuando la erupcion estaba en su mayor desarrollo, sobrevinieron diarreas sanguinolentas muy abundantes: sometida a un tratamiento, adequando las deposiciones tomaron un aspecto natural i disminuyeron notablemente de frecuencia.

Al día siguiente de esta mejoría fué acometida de vómitos biliosos muy abundantes i rebeldes, que duraron desde las doce hasta las seis i media de la tarde, hora en que fueron reemplazados por movimientos convulsivos epiléptiformes, terribles, los cuales cesaron solo con la muerte a las seis tres cuartos. La autopsia no se pudo practicar por la preocupacion de su padres.

En los adultos hemos visto igualmente despertase compromisos cerebrales, congestiones, meningitis etc.; pero terminando las mas veces de un modo favorable.

*Aparato respiratorio.*—De todas las complicaciones a que ha dado lugar el sarampion, la inflamacion del arbol aéreo i aun del parénquima pulmonar, ha sido sin disputa la mas comun i funesta.

La bronquitis en los niños que lactaban todavía, invadiendo las ramificaciones bronquiales pequeñas era seguida de un *catarro sofocativo* que ofrecia tantos o mayores riesgos que la inflamacion del parénquima pulmonar mismo. Al principio del tercer estadio manifiesta el niño grande opresion al pecho que se hace ostensible por la dificultad de respirar, a veces verdadera *ortonea*: a la auscultacion, el ruido vesicular aparece muy débil o falta del todo, i en algunos puntos se notan ruidos sibilantes: tales cambios producen la *ánfisa* en los niños de pocos meses, mucho antes que el estado inflamatorio llegue al periodo de coccion.

En los adultos la bronquitis se ha hecho muy duradera; siguiendo en unos un curso crónico i desarrollando en muchas mujeres los tubérculos pulmonares, cuya consecuencia mas comun ha sido la muerte; i en otros una marcha agudísima que no ha tardado en provocar el desarrollo de la pulmonia.

A la par que la mucosa bronquial las auditiva i laringea han sido el



asiento de inflamacion aguda i crónica: la otitis sobre todo no ha dejado de presentarse casi en ninguna de las mujeres que hemos visto atacadas por esta fiebre. En el período de erupcion empezaba la voz a debilitarse i en dos o tres dias las enfermas quedaban realmente afónicas. La perturbacion del oído aparecia en el último estadio, i llegaba a ser total la pérdida de este sentido (cophosis); desórden que persistia hasta algun tiempo despues de haber desaparecido la enfermedad principal.

*Tubo digestiva.*—No es por cierto la mucosa digestiva la que ménos ha dado origen a trastornos que complicaran la enfermedad de que se trata.

Debemos mencionar en este sitio las enterorrajias i mas especialmente la enteritis; seguidas de la diarrea que prolongándose por muchas semanas, despues de la convalecencia estendian al enfermo i hacen su restablecimiento tardío i penoso. En estos casos se han encontrado con frecuencia ulceraciones de la mucosa en el intestino delgado.

He aquí este corto relato de los caracteres principales que ha revestido la epidemia de sarampion, que aun no abandona del todo a esta ciudad, i sobre la cual debemos esperar se hagan estudios mas prolijos.

---

**FILOSOFIA. I DERECHO NATURAL.**—Programas universitarios para el estudio i exámenes de estos ramos, segun los textos actualmente adoptados.

## I.

### FILOSOFÍA.

#### PRELIMINARES.

Qué es Filosofía:—Su objeto i medios de conseguirlo.—p. 10.

Utilidad e importancia de esta ciencia.—3.

Su division en cuatro partes.—p. 9.

### Psicología.

Qué es Psicología:—Su division.—p. 2.

Objeto propio de esta ciencia; su diferencia de la Fisiología.—p. 14.

Posibilidad de la observacion por la conciencia.—p. 14.

Carácter de la certidumbre que nace de los hechos de la conciencia.—p. 16.

Necesidad de principiar por la Psicología el estudio de la ciencia filosófica.—p. 16.

Pensamiento; fenómenos que en él interviene.—p. 17.

Clasificacion de estos fenómenos.—id.

Causa eficiente i causa ocasional del pensamiento.—p. 18.

## CÓMO SE EVITA EL CÓLERA: ESTUDIO DE HIJIE NE POPULAR<sup>18</sup>

Documento publicado en 1886 por Federico Puga Borne (1855-1935), médico, profesor y político chileno, reconocido en el campo de la medicina por sus aportes a la farmacopea y por sus nombramientos como director del Museo de Historia Natural de Valparaíso en 1878 y como director del Instituto de Higiene del país en 1892.

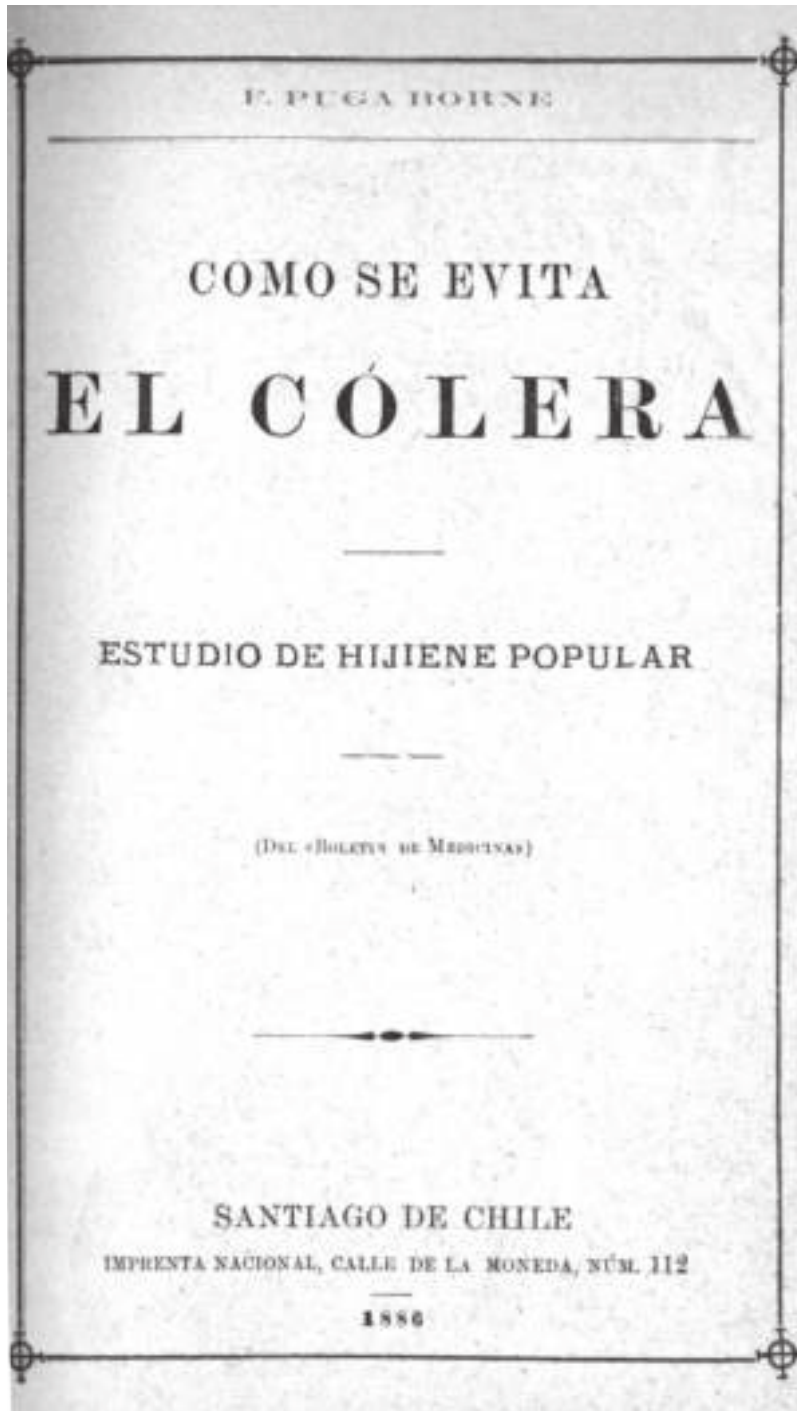
En este texto instala una voz de alerta ante la proximidad del cólera al territorio nacional, y enfatizó en la necesidad e importancia de tomar medidas preventivas dado que dicha enfermedad afectaba a la nación argentina. Realiza una acuciosa descripción de los conocimientos científicos y las incertidumbres aún presentes respecto de las causas y formas de propagación de la enfermedad, e incorpora una narrativa histórica para fortalecer el argumento de que eran las medidas de precaución las que podían evitar que la enfermedad afectase al país. En específico, discute que Chile tendría características naturales que le harían inmune a la propagación de la enfermedad, pero su conclusión es que no existían argumentos para asegurar que el país no sería tocado por el mal, como de hecho ocurrió dramáticamente a partir de ese año, en el que la epidemia del cólera se extendió por todo el territorio y tras la cual se creó la Junta General de Salubridad, fundada en 1887.

En este llamado de atención indica las medidas que consideraba acertadas para prevenir la enfermedad y destaca, en primer lugar, el cierre de fronteras, y describe y explica las medidas de higiene necesarias para evitar la diseminación de la enfermedad: el aislamiento de los casos, el lavado de manos, la instrucción de la ciudadanía acerca de las medidas de prevención, la prohibición de grandes reuniones de personas y la creación de una infraestructura pública de salud de manera anticipada para enfrentar la enfermedad. Las medidas públicas y privadas aconsejadas por el doctor Puga remueven por su actualidad y contingencia.

---

18. Puga Borne, Federico. *Cómo se evita el cólera: estudio de higiene popular*, Santiago, Imprenta Nacional, 1886. Biblioteca Nacional de Chile. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/>





**F. PUGA BORNE**

---

**COMO SE EVITA  
EL CÓLERA**

---

**ESTUDIO DE HIJIE NE POPULAR**

---

(DEL «BOLETIN DE MEDICINA»)

---

---

**SANTIAGO DE CHILE**  
IMPRESA NACIONAL, CALLE DE LA MONEDA, NÚM. 112

**1886**

## HIJINE DEL CÓLERA

### Instrucción popular para los chilenos

Una de las enfermedades mas tremendas que aquejan a la especie humana, se halla a pocas jornadas de nuestras poblaciones. El *cólera asiático, indico, maligno o epidémico*, la formidable *peste azul del oriente* es hoy el huésped de nuestros vecinos del Plata. Este hecho impone a todos los chilenos el deber de prestar atención a los progresos de la epidemia i de apercibirse al mismo tiempo para el caso de que llegue a penetrar en nuestro territorio.

No es una timidez injustificable sino una prudencia fría, nacida del conocimiento del peligro, lo que nos ha arrastrado a dar esta voz de alarma, desde hace ya muchos dias, desde el 28 de noviembre en que bajo el título de «Chile i el cólera» publicamos un estudio en el diario *La Época*.

Ciertamente que ante la expectativa de un peligro semejante hai que evitar el extremo de cautela que lleva al pánico; pero no es ménos preciso evitar el extremo opuesto, el de la confianza que lleva a la inacción.

Una de las cualidades del hombre en que se revela mas patentemente su superioridad es la prevision; i jamás esta prevision es mas noble i mas fecunda que cuando se aplica a resguardar a una sociedad entera de un peligro de muerte.

Cuando se trata de prevenir tamaños males, nunca están de mas las precauciones, los consejos, los desembolsos.

Aquella inclinación tan jeneral a creer siempre lo que se desea es la que inspira esas reflexiones tranquilizadoras de: todavía no hai peligro, las precauciones son supérfluas, la epidemia es un fantasma; esa misma es la que induce a engañarse sobre la naturaleza

de los primeros casos de cólera que aparecen en cada pueblo, haciéndolos tomar como enfermedades inocentes; finalmente, esa misma inclinación es la que induce a disimular siempre los estragos de la epidemia.

Ese sistema es el que trae consigo la indiferencia cuando el enemigo está lejos, el anonadamiento cuando está encima.

Si en nuestra época el cólera es algunas veces contenido, si se logra impedir que entre en un pueblo, si se logra que aborte así que ha penetrado, no se debe considerar tal resultado como una casualidad sino como un triunfo de la prevision humana, no como una salvacion a que teníamos derecho sino como una derrota del enemigo a quien no se aguarda desarmado.

Un hombre que es la personificación mas elevada del genio científico de este siglo XIX, Pasteur, ha dicho: «cuando se contemplan los espantosos males que las enfermedades contagiosas causan en el mundo, es consolador el observar que la existencia de estas enfermedades no tiene nada de necesario.» Pasteur abriga firme confianza en la estincion de estas plagas, i con respecto al carbunco, por ejemplo, espera el día en que sea enteramente desconocido para el hombre. Pero no se obtendrá semejante resultado sino en virtud de una lucha constante, no se obtendrá sino cuando la fé en la ciencia impere en el espíritu de los gobiernos.

La experiencia ha demostrado que el cólera no se enseñorea sino en los pueblos que encuentra desprevenidos o atemorizados; por lo tanto, es necesario precaverse de este enemigo con anticipación i a sangre fria.

#### NATURALEZA DEL CÓLERA

La causa esencial del cólera aunque muy dilucidada no está bien determinada todavía a pesar de las investigaciones sádas, perseverantes i hasta heroicas de que ha sido objeto últimamente. La teoría mas razonable, como es la que cuenta en su abono con mas hechos ciertos i la que mas fenómenos explica, es aquella que creada al parecer por Budd, ha recibido casi completa confirmación con las experiencias i observaciones de Thiersch, Sanderson, Koch, Nicati i Rietsch, Cantani, Van Enmergen, etc. Admite que el jérmén del cólera es un organismo microscópico parasitario, un *microbio*; admite además que la rejeneración del veneno colerijeno tiene lugar no en el cuerpo del hombre sino fuera de él, en un medio putrefacto, lo que no impide sin embargo que sus focos sean

— 5 —

transportados a distancia por el hombre, las bestias i los vehiculos. El agente parece no ser otra cosa que una sustancia producida por los indicados organismos microscópicos vivos, la cual, análoga a las ponzoñas, obraría como un fermento de secrecion, como una de esas sustancias particulares que en el dia se están descubriendo i estudiando bajo el nombre de *sepsinas*, *cadaverinas*, *tomatinas* i *leucomatinas*.

El cólera no es por consiguiente *contajioso* en la acepcion estricta de esta voz, es decir, no se trasmite por contacto directo del hombre enfermo al hombre sano; pero si, *infecto-contajioso* en el sentido de transmitirse al hombre sano por la accion de ciertos productos del enfermo que han experimentado una transformacion especial fuera de su cuerpo. El organismo humano no reproduce entónces el veneno, produce solo un agente que es susceptible de convertirse en veneno con tal que se encuentre en ciertas condiciones.

Esta necesidad de un medio doble, propia del jérmén colerijeno, es la que justifica en muchos casos la creencia en el desarrollo autóctono del mal, es decir, en su nacimiento espontáneo fuera de la rejion jeográfica que hasta ahora ha pasado por su única cuna, la hoya del Ganjes.

Sin embargo, tambien hai motivos para creer posible el que la sustancia tóxica, cuya absorcion i penetracion en la sangre causa el cólera, sea formada dentro del intestino mismo del hombre por la actividad vital del microbio colerijeno.

Debemos confiar en que los estudios perseverantes de Koch, Pasteur i sus discípulos han de acabar por revelarnos el secreto de este misterioso agente que ha venido a desempeñar en la historia de la humanidad el mismo papel que la gota, la lepra, la peste, el escorbuto i la viruela, plagas que sucesivamente han venido diezmándola.

Que el cólera es una enfermedad parasitaria, microbial, no admite duda; cual sea su parásito o microbio es lo que no está determinado todavía con certidumbre.

Koch concluye de sus investigaciones que «el cólera es la enfermedad del *bacilo vírgula* o *coma*, i que este nunca falta en dicha enfermedad, siendo su característica específica.» Pero esta teoría no ha recibido aun la confirmacion experimental rigurosa que la ciencia exige para considerar como hecho positivo el de que tal microbio es el causante de tal enfermedad.



¿PUEDE ENTRAR A CHILE EL CÓLERA?

Para resolver esta cuestión ha de tenerse presente el origen del veneno colerijeno i el modo como acostumbra estenderse.

Nacido en el Indostan, a las orillas del Ganjes, donde su actividad es permanente i da lugar a casos endémicos de enfermedad que por un aumento extraordinario de frecuencia pasan a constituir epidemias i aun pandemias (enfermedades que atacan a la mayor parte o a la totalidad de los habitantes de un país), puede difundir su acción hasta los puntos mas lejanos de la tierra, sirviéndose para ello como de un vehículo de los cuerpos humanos o de los objetos que estos acarrean.

Tres son los grandes agentes de esta diseminación por el hombre: la guerra, el comercio i la relijion; el último, por medio de las peregrinaciones que verifican periódicamente de la Arabia al Ganjes innumerables caravanas de mahometanos, es el que con mas frecuencia acerca el cólera a Europa; los dos primeros son los que se encargan en seguida de distribuirlo a todo el mundo.

Conocida por los médicos europeos de un siglo a esta parte solamente (1781 Ganjam, costa del Malabar) ha hecho en tan breve espacio cuatro grandes invasiones en casi todo el antiguo continente, gran parte de la Océania i en ambas Américas, exceptuando la costa del Pacífico al sur de Panamá. Cada una de estas grandes escursiones emplea algunos años, pues deja en los lugares que invade focos mal apagados que renacen varios años seguidos; de manera que se considera haber sido solo cuatro las grandes epidemias anteriores a la actual. Estas han comenzado en Europa los años 1817, 1830, 1847 i 1865. Algunas han tenido una duración que pasaba de 15 años.

La *primera* se detuvo en las puertas de Europa, en Rusia, después de atacar toda el Asia i las islas Filipinas.

La *segunda*, después de invadir la Europa, atravesó el Atlántico i puso el pié en América llevada al Canadá en junio de 1832 por inmigrantes irlandeses. Esta, que fué para Europa la primera invasión, durante cuatro meses del año 1831 atacó a 335,000 personas de las cuales 151,000, casi la mitad, murieron.

*Tercera* epidemia. La Europa habia pasado once años libre del cólera cuando en 1847 las caravanas de peregrinos de la Meca motivaron la comunicación de un redoblamiento de la epidemia que desde 1844 alijia al Indostan. Esta pasó con buques de emigran

— 7 —

tes a Nueva York en diciembre de 1848; de allí se extendió por el Pacífico a las Antillas i Rio Janeiro; por Nueva Orleans al Atlántico, devastando los puertos de California i la América Central; se ha creído posible además en esta ocasión la llevada del cólera directamente del Asia a San Francisco. No desapareció de Europa sino en 1862.

La cuarta epidemia (1865) estalló en Suez el 19 de mayo, dos días después de haber hecho escala en su puerto el transporte *Sidney* que había embarcado en Djedlah 2,000 peregrinos, de los cuales algunos, muertos durante la travesía, habían sido echados al mar.

Su estension fué tan rápida como devastadora: en menos de tres meses mató mas de 60,000 egiptios.

El 11 de junio estaba en Alejandria, el 24 de julio en Marsella, llevado por 67 peregrinos en *La Stella*, el 18 de setiembre en Paris, donde desapareció con los frios de enero para resucitar en los tres veranos siguientes, estendiéndose cada vez mas. Se estinguió definitivamente en Paris a fines del otoño de 1867.

En febrero del mismo año 67 estaba en Rio Janeiro i aunque no se determinó precisamente el agente introductor, todos admiten que era propagada de Liverpool a Jénova i no nacida espontáneamente; declaróse en Montevideo, en el ejército aliado contra el Paraguai i en Buenos Aires; se apagó en mayo; reapareció en setiembre i se internó con los fujitivos al interior hasta Mendoza; el invierno le puso término. En Rio Janeiro no ha desaparecido aun del todo i ofrece cierto carácter endémico; algo semejante debe haber pasado en las orillas del Plata, pues en el verano de 1873 a 1874 hubo una pequeña epidemia que penetró hasta Villa Mercedes i Rio Cuarto.

Como una sola epidemia que vendría a ser la quinta deben considerarse los casos de cólera ocurridos en Egipto i Europa en los cuatro últimos años. Estalló en Damietta el 25 de junio de 1883 después de recibirse sin visita el vapor *Tinor* de las Indias i de llegar algunos comerciantes de Bombay a una feria celebrada cerca de Damietta. Alcanzó a producir 200 muertos por día; se calcula en 40,000 el número total de defunciones ocurridas en Egipto; las medidas tomadas para atacarlo fueron extremas, entre otras la destruccion por el fuego de barrios enteros.

Bien conocida es la penetracion del mal en el sur de Francia en el verano de 1884 i su propagacion a la Italia i la España, como tambien la amenaza que hizo a la América del Sur. Conociendo la

marchó que han seguido las epidemias anteriores no era aventurada la sospecha de que la estincion de esta epidemia no habia de ser sino pasajera, debiéndose por tanto esperar su reaparicion en el hemisferio norte para el año siguiente. El hecho ha confirmado aquel anuncio; durante la estacion ardiente de 1885 devastó la España con una violencia inolvidable haciendo 120,000 muertes; en el año actual ataca a la Hungría, la Italia i pasa a la América del Sur.

Al mismo tiempo asola algunas ciudades del Japon, pues segun noticia dada por el *Times* de Londres, a principios de setiembre hacia mas de mil víctimas por dia.

La mortalidad causada por estas epidemias en algunas poblaciones ha sido verdaderamente horrenda: de cada 1,000 habitantes murieron 100 en Alepo el año 1865; 149 en Guadalupe el año 1856; 200 en Kússeamp el año 1859. En algunos cuerpos del ejército de la India la mortalidad ha sido aun mayor.

Pocas han sido, pues, las épocas en que una verdadera epidemia de cólera asiático se ha aproximado a Chile.

La primera cuando despues de recorrer el Asia, la Europa i los Estados Unidos llegó por la costa del Pacífico hasta Panamá a fines de 1852. En 1867 la segunda, en 1873 la tercera por la epidemia reducida a Buenos Aires, i finalmente la actual. De todas éstas la amenaza mas seria fué la de 1867 en que el cólera invadió gran parte de la boyra del Plata entre febrero i marzo; con los fríos se estinguió para reaparecer en setiembre en Buenos Aires; reinó en este puerto hasta febrero haciendo numerosas víctimas tanto en él como en el ejército aliado contra el Paraguai. De este foco se repartió en todos sentidos hasta llegar a Catamarca i Mendoza. Es de notar que estas dos ciudades i las demas que fueron atacadas, Córdoba, el Rosario, San Juan, no recibieron el azote sino despues de haber desaparecido de Buenos Aires. En Mendoza no apareció tampoco sino despues de que las autoridades de San Juan, apoyadas en la opinion del cuerpo médico, habian declarado estinguido en ese punto el cólera. Por eso sucedió que el gobierno de Chile apenas suprimió en vista de esa declaracion el cordón sanitario, se vió en la necesidad de restablecerlo.

En la ciudad de Córdoba, cuya poblacion quedó reducida por la fuga a solo 12,000 habitantes, las defunciones diarias llegaron a trescientas.

Lamentables estragos hizo en las ciudades argentinas i mucho mayores en sus campos aquella epidemia, i su no penetracion en



— 9 —

Chile es imposible de atribuir a ótras causas que a la interrupcion del comercio que se decretó i a las nevazones precoces que ese año obstruyeron por completo los pasos de la cordillera desde el mes de marzo.

Hoi que por los ferrocarriles las comunicaciones a traves de las pampas son mas rápidas, la aparicion del cólera en Buenos Aires representa para nosotros un peligro mas inminente, i mucho mayor todavía su aparicion al principio de la estacion caliente, pues si toma cuerpo no vendrán los frios del invierno a aplacarla sino de aquí a cuatro o seis meses, ni la obliteracion de los pasos de la cordillera podrá venir a valernos esta vez.

Por lo visto no es la naturaleza la que hasta ahora nos ha salvado del cólera sino la adopcion de precauciones artificiales i una circunstancia, aunque natural, fortuita. ¿Qué podría valernos en adelante? En otros términos: ¿Hai en la naturaleza de nuestro territorio causas suficientes de inmunidad contra el cólera?

Pasemos a examinar las que con mas o menos fundamento podrían mirarse como tales: *la temperatura relativamente baja de nuestro clima, la elevacion sobre el nivel del mar de nuestro territorio, la constitucion jeológica del suelo, la sequedad atmosférica, la considerable latitud de parte del territorio, la presencia de la altísima cordillera de los Andes i la gran distancia a que estamos del teatro ordinario del cólera.*

La primera es completamente ilusoria. En efecto, el pueblo de temperatura mas baja talvez de Chile, Punta Arenas, que tiene 7°2 de temperatura media anual, es mas caliente que varias ciudades europeas que han sido asoladas por el cólera. San Petersburgo invadido por primera vez en 1831 tiene solo 3°5 de temperatura media. Stokolmo, Varsovia i Berlin que han sido tambien sus víctimas, 5°, 7° i 8° respectivamente. Hasta ahora el limite norte que han encontrado sus invasiones epidémicas está mas allá de la isoterma 0°. Valparaiso no es mucho mas frio que San Francisco de California, pues tiene 14° mientras aquel tiene 15°. Santiago casi llega a 13 i Buenos Aires a 17. En estos dos pueblos sucede ademas que la época en que se exacerba el cólera, el verano, las temperaturas se aproximan notablemente. Santiago llega entónces a 32°9, Buenos Aires a 35°6 i San Petersburgo a 33°4.

Es cierto que el frio del invierno parece extinguir las epidemias, pero es solo adormeciéndolas como lo manifiesta el caso del mismo San Petersburgo: apesar de tener esta ciudad en el invierno el espantoso frio que revela un descenso del termómetro a 34° bajo cero,

fué sin embargo la última de Europa abandonada por la epidemia del 48, pues se vieron en ella algunos casos de cólera hasta 1862. En el invierno de 1830 reinó el cólera en Moscow, causando muchas víctimas en los hospitales a una temperatura de 20° bajo cero.

En cuanto a la *altura sobre el mar* podría creerse que algunos pueblos de Chile, sobre todo de la parte norte del valle central, por estar a cierta elevación, podrían gozar de la misma inmunidad de que han gozado algunas regiones que, aunque estrechamente sitiadas por el cólera, no han sido invadidas. Están en este caso la Suiza Alpina, los Pirineos, la Moravia, la Silesia i la meseta central de Francia. En este último país se ha calculado que la altura media de los distritos respetados por el cólera es la de 320 metros i 113 la de los atacados.

Pero esta no es una ventaja con la que pudiera contarse ciegamente ni que haría tampoco participar de sus beneficios a la totalidad del país.

Baste considerar que entre todos los pueblos de alguna importancia situados en el valle central de Chile es Santiago el mas elevado. Comparando su altura sobre el nivel del mar, que es de 569 metros, con la de las ciudades argentinas que devastó el cólera en 1868, se verá que es inferior a varias de ellas. Así mientras Córdoba tiene una altura de 416 metros i Catamarca una de 531, Mendoza tiene 677 i San Juan 704. (Martin de Moussy, *Atlas de la «Description géographique i estadística de la Confederación Argentina»* publicada en 1873.)

En realidad, parece que el cólera ha traspasado una elevación mayor que la de nuestros pueblos: en la cadena del Nepal se citan puntos atacados que tienen unos 1,400 metros (5,000 piés ingleses). En Méjico i en el Cáucaso se ha visto reinar el cólera a una altura de 2,000 i 2,300 metros; como se le ha visto también en la meseta que separa a Chiraz de Ispahan cuya altura es de 2,000 metros o sea 7,000 piés (Proust).

San José de Maipo con 1,000 metros, San Felipe con 657 i Santa Rosa de los Andes con 769 serian los pueblos que estarían mejor colocados a este respecto.

La *presencia de la cordillera de los Andes* no sería barrera contra el cólera sino en el sentido de la dificultad que impone a las corrientes humanas. Su simple elevación, por grande que sea, no la constituye en manera alguna obstáculo suficiente para el paso de los jérmenes del mal. Lo sería talvez en caso de que el cólera

tuviera necesidad de reproducirse en sus heladas alturas para llegar hasta nosotros; pero no desde que solo se trata del viaje de individuos ya enfermos que traerán el mal confirmado o solamente los jérmenes en incubacion para venir a desarrollarse despues de terminado el viaje. Recuérdese que aun cuando el período de incubacion (durante el cual el individuo se halla aparentemente sano) es por lo jeneral mas breve, de 1 a 7 dias, puede durar hasta 22, i que el viaje desde la otra banda solo dura 4 i desde la misma Buenos Aires 5 (1).

Ni hai necesidad tampoco, hablando estrictamente, de que sea un cuerpo humano contaminado el que nos traiga el formidable jérmén: un vestido manchado por deyecciones coléricas, un otro objeto material cualquiera nos lo puede traer en muchas circunstancias sin que haya perdido nada de su poder.

La esperiencia ha probado ademas que las cadenas de montañas no son para el cólera barreras insalvables: en 1827 atravesó el Himalaya pasando de la India al Asia Central i en 1830 el Cáucaso pasando de la Persia a Europa.

La sequedad atmosférica que en nuestro clima es verdaderamente bien notable, constituiria una circunstancia mui desfavorable para la propagacion del cólera, pues sus estragos siempre parecen guardar proporeion con la humedad del aire; esta seria una considerable ventaja para los pueblos chilenos situados lejos del mar.

Koch ha observado que el bacilo vírgula muere rápidamente en cuanto se deseca.

La latitud o distancia del Ecuador verdaderamente considerable en que se encuentran nuestras provincias meridionales, no constituye en manera alguna preservativo del cólera. La epidemia ha llegado en el hemisferio norte hasta Arcánjel que tiene una latitud superior a 70°, al paso que la estremidad meridional del continente americano llega apenas a 56°.

(1) Eichorst en el «Diccionario enciclopédico de Medicina i Cirujía prácticas», escrito en alemán bajo la direccion del Dr. Ealenburg, registra el cuadro siguiente sobre la duracion de la incubacion tomada con exactitud en 64 casos que ocurrieron en la aldea de Bourg de Conis en el otoño de 1895:

11 veces de algunas horas a.....	1 dia
33 id. id.....	1 a 2 dias
11 id. id.....	5 a 7 id.
6 id. id.....	8 a 12 id.
1 id. id.....	24 dias (?)

Sobre lo que sí ejerce real influencia la latitud, es sobre la forma de la epidemia: en las regiones ecuatoriales son breves i violentas; en las regiones distantes, como la Rusia setentrional i la Escandinavia, no atacan a tantos individuos pero tardan mucho en despedirse; hasta siete años seguidos se han visto casos en el mismo punto.

Lo más apartado que se halla Chile del resto del mundo constituye evidentemente una ventaja en la materia de que tratamos. En la navegación universal nuestros puertos son rara vez una estación de tránsito; casi no tenemos que recibir sino las embarcaciones cuyo viaje termina aquí. Esto disminuye naturalmente las probabilidades de importación del mal. Pero de esto no pasa la ventaja. La simple duración del viaje por larga que sea, no obsta a que un buque salido de un punto infestado del Asia o de Europa pueda desembarcar en nuestras playas el mal. Puede el buque salir con patente limpia trayendo dentro del cuerpo de un pasajero el cólera en incubación, o en vestidos manchados la semilla morbífica. La enfermedad desarrollada así en el buque, puede irse transmitiendo de hombre a hombre hasta el fin del viaje para comunicarse entónces a tierra. La observación ha manifestado la posibilidad de estas transmisiones directas a larga distancia: la aparición, por ejemplo, del cólera en Inglaterra el año 1832 ántes que en Francia.

Atendiendo a la *composición del suelo*, si que puede halagarnos la esperanza de que, a lo ménos en ciertas regiones, nuestro Chile no sea un campo apropiado para el cólera. Una comisión bávara, cuyos trabajos dirigió Pettenkofer durante la epidemia de 1854, estableció la lei, consagrada despues por la esperiencia, de que todas las localidades donde el cólera se encarniza epidémicamente, reposan sobre un suelo poroso, permeable al aire i al agua; i que, al contrario, en todos los puntos aun vecinos a los primeros, cuyo suelo o subsuelo está compuesto de rocas o *pedras compactas*, no se han visto aparecer sino casos esporádicos o sea aislados. Según esto, para la reproducción del veneno colerijeno es indispensable la presencia de una capa de agua subterránea a los 2 o 6 metros de profundidad i siempre sus cambios de nivel guardan relación con las oscilaciones de intensidad de la epidemia.

Los terrenos de cristalización i sobre todo los graníticos, por lo compactos e impermeables, disfrutan de una inmunidad notable de la que se tienen muchos ejemplos: v. g., la ciudad de Lyon i seis departamentos contiguos del centro de la Francia, las pobla-



ciones de Inglaterra edificadas sobre formaciones carboníferas encajadas en el granito, etc.

Es en las materias orgánicas que impregnan el suelo i que habitualmente quedan sumerjidas en la capa de agua subterránea donde duerme en estado de vida latente el jérmén del cólera para prosperar tan pronto como un descenso de ese nivel la deje en contacto del aire que necesita para verificar sus trasformaciones i tomar desarrollo.

Ahora bien, aunque el mayor número de las ciudades de Chile están edificadas sobre terrenos sedimentarios o de acarreo, porosos i con una capa de agua a poca profundidad, no faltan pueblos edificados sobre rocas que forman parte de la cordillera de la costa, constituida toda, como se sabe, por rocas graníticas. Muchas aun de las ciudades del valle central se hallan sobre rocas derivadas de aquellas i que hasta cierto punto participan de sus cualidades. A todas estas ciudades i en jeneral a todas las habitaciones que se hallan en igual caso es a las que sin duda favorecerá la inmunidad para el cólera a que se ha hecho referencia.

Hecho curioso; de los vejetales que pueblan nuestro territorio hai uno, quizás el mas notable, que tiene la particularidad de no nacer sino sobre el suelo granítico: es nuestra *palma* de espléndida belleza; segun lo espuesto, la presencia de este árbol podria mirarse como una presuncion de inmunidad para el lugar.

Resulta, pues, de todo lo dicho que aun cuando gozamos en Chile de condiciones relativamente favorables desde que el cólera, para llegar hasta nosotros, tendria sus dificultades que vencer, no conocemos sin embargo obstáculo natural ninguno para la introduccion i propagacion de aquella peste.

La Facultad de Medicina de nuestra Universidad, despues de una deliberacion detenida, adoptó por unanimidad, en sesion de 14 de diciembre de 1884, las siguientes proposiciones:

No hai imposibilidad para que el cólera penetre i se propague en Chile.

El mejor preservativo de su introduccion es el aislamiento obtenido por la incomunicacion completa con todos los lugares infestados.

La misma corporacion acordó espresar como un deseo el voto siguiente:

«Es menester que se establezca en toda la República un servicio sanitario permanente.»

En las circunstancias actuales, con el cólera incipiente en la Re-

pública Argentina, con el conocimiento del carácter invasor que han tomado sus epidemias todas, con la frecuencia creciente de comunicaciones entre nuestro país i el extranjero i con la estacion en que ha nacido allende los Andes, la indiferencia o la confianza por parte de los chilenos seria peligrosísima.

Es posible i es probable que la República Argentina nos comunique hoy el cólera.

I si nos lo comunica, ¡ai! de nosotros. La ignorancia, la imprevisión i la desidia que caracterizan a la mayoría de nuestra población, la falta de salubridad en las habitaciones, el desprecio de los preceptos hijiénicos, la carencia de un servicio de salud pública, todos los caracteres de nuestro pueblo harían de él la mas fácil presa del cólera.

#### ¿CÓMO, I POR DÓNDE PODRÍA VERIFICARSE LA INTRODUCCIÓN DEL CÓLERA EN CHILE?

La marcha de Este a Oeste que presenta la actual epidemia induce a dirigir toda la atención hacia el lado del Oriente, tanto por las vías terrestres de comunicación como por las marítimas.

El transporte por mar del jérmén morbífico puede hacerse en las naves que pasan el Estrecho o doblan el Cabo viniendo de los puertos europeos infestados o de los puertos americanos del Atlántico, cuya infección ya está consumada; raro seria que el mal siguiera primero el camino de tierra hasta llegar al Pacífico i poder venirnos del norte en las embarcaciones, como lo seria también el que nos viniese directamente desde el Asia por la vía marítima.

Por tierra, como ya se ha manifestado, no seria en manera alguna obstáculo suficiente para su paso la gran elevación de la cordillera de los Andes.

Ya que la epidemia ha prendido en Buenos Aires, el Rosario, Córdoba i Mendoza, no seria tampoco motivo para sorprendernos el verla saltar hasta Santiago sin posesionarse de los puntos intermedios; en otros términos, para que aparezca en Santiago no es necesario que ántes venga prendiendo en cada uno de los puntos del camino.

Es un hecho de observación el de que en cada país son los grandes centros de población los infestados primero, i ellos a su turno los que irradian sobre los pequeños pueblos circunvecinos. Esto se comprende fácilmente, en razón de la mayor frecuencia de comunicaciones que tiene lugar con la metrópoli.

— 15 —

Tampoco sería de extrañar el que apareciera en los pueblos de Chile cuando ya se hubiera estinguido en los argentinos; sabemos que así precisamente fué como avanzó la epidemia del 67 en los pueblos argentinos: cuando parecía haber cesado en uno brotaba en otro de mas al occidente.

#### ¿CÓMO EVITAR LA PENETRACION DEL CÓLERA EN CHILE?

No existe sino un medio práctico de lograr así con plena seguridad ese fin: es el que ha adoptado nuestro Gobierno el 4 de Diciembre cerrando a las procedencias argentinas todos los pasos de la cordillera i todos los puertos de mar.

Puede afirmarse con toda certidumbre que mientras no sea burlada esta medida el cólera no entrará a Chile. Por una fortuna escepcional la topografía de nuestro territorio nos da posibilidad para aislarnos: Chile es de por sí una especie de isla a la que no se puede penetrar sino por cierto número de puertos. Por eso nos es dado realizar fácilmente una incomunicación que para la jeneralidad de las naciones sería imposible.

Someter a cuarentena los buques que proceden de puertos infestados no es una medida de eficacia completa, ni que pueda dar jamás todas las garantías de seguridad que hai derecho a exigir en asuntos de tanta entidad.

En este sentido es muy justificado el descrédito en que va cayendo el sistema cuarentenario; la cuarentena, si no hai en realidad peligro es una ruina i si lo hai, de poco o nada sirve.

Creemos que solo en los casos de afecciones dudosas sobrevenidas a bordo de los buques que arriban a nuestros puertos i en jeneral en todas las naves cuyos puertos de procedencia ofrezcan un estado sanitario *suspectoso*, es en los que conviene imponer la *cuarentena de observacion* establecida por nuestro reglamento de sanidad marítima de fecha 18 de octubre de 1878.

En cuanto a las embarcaciones, viajeros, ganados, mercaderías, procedentes de lugares *ciertamente infestados*, no puede vacilarse en escoger medios: hai uno que se impone ciegamente, el de *cutar en el acto toda comunicacion, de la manera mas rigurosa, con aquellos puntos*.

Contra esta medida violenta como contra las cuarentenas se levantan dos clases de objeciones: 1.º la de los médicos que niegan la contagiosidad del cólera; 2.º la de los que solo miran por los intereses del comercio. A los primeros basta observarles que sea o

no sea contagioso el cólera, comuníquese o no del hombre al hombre, el hecho innegable es que jamás ha pasado de un lugar a otro sin que sea el hombre quien lo ha llevado, así como también que en varios casos ha bastado el aislamiento completo para mantener sano i salvo un pueblo vecino de otros que la epidemia arrasa. Recuérdese la salvacion de las islas de Sicilia, Chipre i Curazao i la de Grecia en todas las epidemias con escepcion de la que tuvo lugar durante la guerra de Crimea, en la cual le comunicó el cólera el ejército frances. Ispahan logró en 1821 evitar el cólera cerrando sus puertas a las caravanas, i Creta, en 1865, aislándose estrictamente. A los que quieren subordinarlo todo a los intereses mercantiles, bastará observarles que los gobiernos no tienen derecho para ponerse a estimar en dinero la vida i ni siquiera la salud de los hombres. Un distinguido higienista argentino ha dicho: «La clausura de los puertos por motivos sanitarios es un alto ejemplo de moralidad, de virtud i humanidad.»—(Dr. Mallo)

Se haria necesario que la autoridad, informándose exactamente de los progresos que hace en el extranjero la epidemia, cuidara de hacer oportunamente declaracion de los puertos i paises con los cuales debiéramos cortar relaciones. Con esto se obtendria, entre otras, la ventaja, muy humanitaria por cierto, de evitar que salgan de los sitios infestados navegantes o viajeros espuestos a encontrar todas las puertas cerradas.

La determinacion de los puertos condenados podria hacerse por medio de agentes chilenos que serian instalados en los puntos que puedan amenazarnos. Una comision pasajera de esta clase, encargada a médicos compatriotas, daria beneficios análogos a los obtenidos por la Europa de la «Comision Sanitaria Internacional» establecida en Constantinopla i las rejiones próximas, visitando constantemente los progresos de la peste en Mesopotamia.

La incomunicacion debe cumplir con todas las condiciones necesarias para evitar cualquier caso de infraccion. Debe estar basada en el conocimiento de la marcha de la enfermedad i no debe cesar sino con el fin de la epidemia; mas no por esto cesará la vijilancia si este fin coincide con la entrada del invierno, porque al volver la primavera podria reaparecer el mal.

No puede negarse que en teoria hai otro sistema de aislamiento no tan riguroso ni estremado i que sin embargo se ajusta a la nocion científica que ya poseemos sobre el modo de propagacion del cólera: es una especie de cuarentena en que se combina el aislamiento con la observacion. Para realizarlo, en nuestro caso por



— 17 —

ejemplo, deberíamos colocar en un punto del paso de Uspallata una guardia que detuviera a todos los viajeros i objetos que conducen i una comision de facultativos que examinase el estado sanitario de los viajeros e infeccioso de sus equipajes. Los individuos no sospechosos seguirian en el acto su viaje; los sospechosos permanecerian en observacion durante siete dias en el mismo sitio; los enfermos serian aislados i asistidos allí mismo. Por este sistema se conciliarian ciertamente los intereses sanitarios i los mercantiles; pero habria tan considerables dificultades para su perfecta aplicacion práctica que seria una temeridad confiar en él.

No mencionariamos la práctica tan corriente i tan vulgarizada de las fumigaciones de los viajeros i de las balijas, si simplemente fuera ella inútil; la mencionaremos para condenarla con energia porque sobre ser inútil es peligrosa, desde que, inspirando una confianza injustificada, induce a recibir como libres de contagio objetos i personas infestadas. Supongamos un individuo que traiga en el cutis o en la ropa materias coléricas; la desinfeccion que tuviera poder suficiente para matar el jérmén de enfermedad mata-ria primero al individuo. Supongamos, lo que rarissima vez ocurre, una balija infestada del mismo modo; un desinfectante eficaz seria el que penetrase a traves de los cierros i por entre los pliegues del papel i esto no puede realizarse sino con el vapor a alta presion, el cual es en la práctica casi inaplicable i podria malograr la correspondencia, o bien con el calentamiento a una alta temperatura, lo que exigiria aparatos de alguna delicadeza.

Por otra parte, la fumigacion i libre tránsito de la correspondencia hace ilusoria toda incomunicacion absoluta; la balija tiene que ser conducida por un balijero, i esto es peligroso aun sin contar con el abuso a que puede dar lugar.

#### CÓMO IMPEDIR SU DESARROLLO SI LLEGA A PENETRAR EN CHILE EL CÓLERA

Las medidas que en tal circunstancia deberian adoptarse son de dos categorias bien distintas: *medidas de higiene pública*, cuya planteacion corresponde a la autoridad administrativa i *medidas de higiene privada*, cuya observancia es del resorte de cada individuo en particular.

##### *Reglas de higiene pública.*

La primera que debe darse es la de mantener la incomunicacion absoluta por mar i tierra con los lugares estranjeros infestados.

No porque ya hubiera penetrado a nuestro territorio la enfermedad habríamos de suspender la incomunicación, supuesto que cada nuevo individuo enfermo que despues siguiera llegando constituiría un nuevo foco de propagación.

Sería absolutamente necesario en el acto de presentarse un caso establecer para con el lugar en que éste aparece la misma incomunicación que para con los lugares extranjeros infestados. Esta incomunicación deberá cumplir con todas las condiciones arriba indicadas i aplicarse igualmente a toda clase de personas i de objetos: viajeros, correos, navíos, vehículos, ferrocarriles, ganados, mercaderías, equipajes, etc. No se permitirá otra comunicación que aquella estrictamente indispensable para aportar socorros, i esa ha de efectuarse con toda precaución.

No es de ménos necesidad la observancia del precepto siguiente:

En el pueblo mismo en que aparezca el cólera se deberán aislar perfectamente los primeros casos; ya trasportando al enfermo a un local adecuado, ya dejándolo en su domicilio, pero alejando a todas las personas de la casa i del vecindario que no sean necesarias para su cuidado.

Con el objeto de hacer posible la pronta aplicación del aislamiento i demás precauciones, debe hacerse obligatoria la declaración ante la autoridad de los casos que ocurran con carácter sospechoso o evidente de cólera. La autoridad hará entónces comprobar por medio de médicos competentes la naturaleza de la enfermedad i, si ha habido defunción, las causas de la muerte por medio de la autopsia.

Lo dicho tiene por objeto llegar al *aislamiento* de los coléricos. Este objeto es el primordial; en seguida viene otro que casi no le cede en importancia: el *saneamiento o higienización* de todo aquello que pueda servir para trasportar, para alojar o para propagar el jérmén del cólera.

En una palabra, la autoridad debe una vez que haya atendido al aislamiento atender al saneamiento. E insistimos en este punto para desvanecer un error que va abriéndose mucho camino; el de que primero está la higienización que el aislamiento. No hai tal: el cólera es el producto de un jérmén, de una semilla especial; a donde no es llevada esta semilla es materialmente imposible que haya cólera. El pueblo mas salubre sufrirá del cólera si penetran coléricos en él; i jamás tendrá cólera el pueblo mas inmundo i miserable si nadie le lleva el jérmén. La salubrificacion de una ciudad sirve, pues, para que no cunda entre sus habitantes la epide-

— 19 —

mia; pero nada mas que para eso; solo el aislamiento para con los sitios infestados es capaz de impedir que nazca la plaga.

Siendo a menudo repentina la aparicion del cólera, las medidas precatorias deben ser tomadas con anticipacion. La esperiencia ha enseñado que la rapidez con que toma cuerpo depende en no poca parte del grado de salubridad en que sorprende a las ciudades i a las personas. De aqui deriva la utilidad de los preceptos que tienen por objeto robar al jérmén del cólera sus elementos de vida, convirtiendo nuestras casas, ciudades i campos en terreno estéril para su jermínacion i desarrollo, en una palabra, salubrificando, higienizando a las personas i a cuanto con ellas se relaciona.

A continuacion van los principales preceptos que se han dictado o ensayado por los principales higienistas i los Gobiernos como medidas prévias:

Instituir un servicio mélico hijiénico bien organizado. Este ha de estar revestido de cierta autoridad propia; ha de tener unidad en su organizacion; sus ramificaciones han de establecerse en todas las ciudades i en los campos mas poblados; el número de sus funcionarios ha de ser suficiente para que ningun punto habitado quede sustraído a la vijilancia hijiénica.

Salubrificar todas las poblaciones.

Preparar los medios de aislamiento.

Proveerse de los medios de desinfeccion.

Preparar de antemano en las ciudades amenazadas ambulancias para socorros inmediatos situándolas en varios puntos de la ciudad. En el cólera es de grandísima importancia que el tratamiento facultativo empiece lo mas pronto posible.

Alistar asimismo en los hospitales departamentos bien aislados para asistir en los casos de urgencia i separar en el acto a los enfermos del hospital que contraigan el cólera.

Construir hospitales-barracas en los afueras i aguas abajo de las ciudades con el destino esclusivo de asistir coléricos. Estos hospitales tendrán departamentos privados para los que quieran curarse por su cuenta. El material con que se les construya deberá ser de calidad tal que el fuego pueda destruirlos totalmente una vez pasada la epidemia.

Preparar coches i carros especiales para la traslacion de los enfermos i de las ropas, camas i otros objetos infestados.

Preparar casas para alojar a las familias de los enfermos, las

cuales deberán siempre abandonar a lo menos por tres días la casa en que alguien se enferme.

Tomar en arriendo con este objeto las casas que al principiar la epidemia estén desocupadas en la ciudad.

Conservar en estado de perfecto aseo los lugares públicos, calles, plazas, mataderos, mercados, colejos, prisiones, hospitales, etc., etc.

Redoblar la vijilancia sobre la calidad de los alimentos que se venden, sobre el aseo de los lugares públicos i privados i sobre el buen estado de los sistemas de desagüe, ordenando el desalojo inmediato de las habitaciones que se hallen en malas condiciones hijiénicas.

Someter a visitas sanitarias periódicas los establecimientos industriales insalubres, como jabonerías, curtidurías, caballerizas, etc., obligando a los dueños a practicar los trabajos necesarios para el saneamiento.

Suprimir en absoluto todas las materias corruptibles que pueden constituir focos de fermentacion i putrefaccion; si son secas, como las basuras, destruirías por el fuego; si húmedas, como el cieno i las materias fecales, conducirías a distancia de los lugares habitados.

Suprimir i evitar todo lo que pueda causar un estancamiento de aguas, como derrames, charcos, pantanos, lagunas, rios de poca corriente, etc.

Hacer obligatoria para los médicos-cirujanos, dueños de casa, jefes de taller, administradores de hotel, rectores de colejos, etc., la declaracion inmediata ante la autoridad local de los casos que ocurran bajo su dependencia o que lleguen a su conocimiento; para hacerla debe fijarse un plazo que no exceda de doce horas.

No podemos resistir a la tentacion de citar un hecho que prueba que la influencia bienhechora de la higienizacion de una ciudad es casi omnipotente: esto es la inmunidad de que Roma gozó en la epidemia de 1885. Nunca ha habido ciudad mas amenazada por el cólera que la de Roma en ese año; en tanto que en Nápoles la epidemia se había cebado con tal violencia que en un solo día, el 10 de setiembre, hubo 474 defunciones i 966 casos nuevos, Roma que recibia diariamente a los fujitivos de Nápoles, gozaba de un estado de salubridad perfecta. ¿A qué se debió este milagro? No a una inmunidad natural de Roma porque en 1837 esta fué una de las ciudades mas asoladas por el cólera; sí a las enteras precauciones adoptadas con varios meses de anticipacion por su enér-



jico síndico o intendente el duque de Torlonia; aprovechándose de la abundante i excelente provision de agua potable, mayor que la de cualquiera otra ciudad del mundo (300 litros por dia i por habitante), el síndico pudo aplicar la heroica medida de tapiar todos los pozos de Roma reemplazándolos por 130 nuevos conductos de la caqua marcia; al mismo tiempo ejerció una de las mas estrictas vijilancias sobre el aseó de las casas i los patios i aplicó con una severidad draconiana en las puertas de la ciudad las reglas de prohibicion o destruccion de todo artículo de consumo considerado como capaz de dañar a la salud.

Las reglas siguientes son las que debe plantear la autoridad siempre que el cólera se haya declarado en una localidad con el carácter de epidemia reinante.

Enviar a todos los enfermos al lazareto especial, exceptuando a aquellos que para quedar en sus casas cumplan con estas dos condiciones, aislamiento completo a no ser con respecto a los cuidadores i colocacion en la puerta de calle de un cartel que anuncie la enfermedad contagiosa. El permiso de curarse a domicilio debe ser coneedido en los ménos casos posibles pues que sin traer ningun provecho positivo para el paciente presenta inconvenientes para la ciudad entera i sobre todo para las familias que van gan a ocupar mas tarde la casa.

Estadística levantada en la epidemia de Inglaterra en los años 1848 i 1849 por el doctor Sutherland probó que el 87 por 100 de los casos ocurrían en casas donde había habido ántes un cólerico.

Hacer cerrar durante seis semanas la pieza en que sobrevenga la enfermedad despues de quemar en ella a puerta cerrada cierta cantidad de azufre o de sulfuro de carbono en la proporcion de 30 gramos por cada un metro cúbico de capacidad. Esperiencias muy recientes de Pasteur, Kaupp i otros manifiestan que para este objeto el mas eficaz de los desinfectantes es el ácido sulfuroso i el medio mas cómodo de obtenerlo la combustion del sulfuro de carbono.

La dosis de este gas debe ser la que experimentalmente se ha demostrado necesitarse para destruir la virulencia o inoculabilidad de los virus. Sternberg de Washington hizo ver que quemando 16 gramos de azufre por metro cúbico la vacuna desecada espuesta en el recinto pierde toda actividad. Vallin, esponiendo a los vapores de 20 gramos de azufre por metro cúbico el virus del muermo i de 25 a 30 gramos el virus tuberculoso, les ha hecho perder su inoculabilidad.

Una dosis excesiva tiene sus inconvenientes cuando ha de obrar

sobre vestidos u otros tejidos, pues destruye su coloracion i altera mas profundamente su textura.

Para que este empleo del ácido sulfuroso sea eficaz es menester que la atmósfera de la habitacion se halle húmeda i esto se consigue rociando préviamente con agua paredes i suelo.

Disponer que en los casos en que las ropas i camisas de los coléricos no puedan ser llevadas a las estufas públicas se les someta a algunos de los siguientes tratamientos: cuando sea posible, quemarlos, cuando nó sumerjirlos durante media hora en agua hirviente o mejor en lejía hirviente (cuya temperatura pasa de cien grados). Esto se entiende sin perjuicio de la desinfeccion inmediata que deberá practicarse en todos los objetos manchados.

Trasladar los cadáveres de coléricos lo mas pronto posible a una casa mortuoria, establecimiento donde se vijilarán para descubrir los casos de muerte aparente tan comunes en esta enfermedad. Envolverlos inmediatamente despues de la muerte en sábanas empapadas de una disolucion desinfectante.

Disponer la cremacion de los cadáveres i cuando esto no sea practicable inhumarlos sobre un lecho de materia desinfectante. En este último caso, el suelo en que sean sepultados los coléricos se debe condenar a no ser cavado, ni removido, ni edificado jamás.

No reducir el plazo legal de 24 horas que debe trascurrir antes de la inhumacion.

Emplear en el riego de las calles agua limpia i siempre que se pueda cargada de cloruro de calcio o hipocloritos alcalinos, sustancias que por su cualidad higroscópica impiden la desecacion del suelo i dan lugar a un desarrollo constante de cloro que en la atmósfera neutralizará las emanaciones morbificas i en el suelo podrá impedir el desarrollo de los jérmes que contiene el polvo de las calles.

Puede recomendarse tambien lavar las calles con una cantidad abundante de agua valiéndose de las bombas de incendio como se ha practicado en Inglaterra.

Instituir en los diversos barrios *comités de vijilancia* que tendrán a su cargo el velar sobre el cumplimiento de los reglamentos sanitarios, denunciar las infracciones, distribuir desinfectantes i i en general encargarse de la ejecucion de las disposiciones que dicte la autoridad contra la epidemia. Estos *comités* pueden formarse con vecinos respetables, naturalmente interesados en la salubridad de su barrio, entre otros con los maestros i maestras de escuela cuyos servicios de tales habrán sido suspendidos.

Nombrar *médicos inspectores* en número suficiente para hacer visitas cotidianas en todas las casas de la ciudad llevando consigo todas las medicinas necesarias contra las diarreas premonitorias para que las administren en el acto. Esta medida ha dado espléndidos resultados en Inglaterra donde la administración estableció el año 1849 un servicio de mas de cien médicos visitantes que bajo la vijilancia del consejo de sanidad de Lóndres iban de casa en casa informándose de la existencia de esta diarrea i dando las medicinas convenientes para cortarla. Sobre 130,000 enfermos tratados de esta manera no hubo sino 250 casos completos de cólera aunque 6,000 a lo ménos tocaron ya el período característico de la enfermedad.

Asimilar con los militares muertos en campaña para los efectos de las pensiones que gozan sus familias, a los individuos que durante una epidemia de cólera mueran por causa de esta enfermedad prestando sus servicios en alguna de las condiciones siguientes: médicos cirujanos, practicantes, enfermeros, boticarios, empleados de hospital o de cementerio, hermanas de caridad, capellanes.

Aplicar rigorosamente a todos los infractores de las disposiciones sanitarias las penas determinadas por el artículo 318 del Código Penal.

Distribuir al pueblo instrucciones sobre los medios de precaverse de la enfermedad i de combatir sus primeros síntomas hasta la llegada del médico.

Dispersar las aglomeraciones de individuos que puedan constituir un medio de propagación de la enfermedad, como escuelas, grandes talleres, etc.

Prohibir las grandes reuniones de personas, como las que se verifican en calles, teatros, iglesias.

Hacer acampar fuera de la ciudad a todas las tropas que forman su guarnición.

Preparar i distribuir gratuitamente materias desinfectantes, que lleven sobre el envase una indicación sobre el modo de usarlas.

Establecer en lugares centrales hornos o estufas para fumigar i desinfectar con vapor de agua o ácido sulfuroso los vestidos, camas, etc., manchados.

#### *Reglas de higiene privada*

El cólera es una enfermedad que cuando se hace epidémica ataca a una proporción mayor de personas que cualquiera otra i que produce la muerte en una tercera parte de los casos, a veces en la

mitad i hasta en las nueve decimas partes de los atacados. Se manifiesta por los siguientes síntomas, aislados unas veces, otras reunidos: malestar jeneral, vértigos, dolores en los miembros, sudores frios, ansiedad en la *boca del estómago*, ruido de tripas, vómitos i diarrea (síntoma principal i característico), de abundancia variable, de color blanquecino, de consistencia mui líquida i que apenas mancha la ropa. En los casos graves se agregan supresion de orinas, enfriamiento jeneral con sensacion de calor interno, descomposicion del semblante, apagamiento de la voz, calambres dolorosos, enflaquecimiento rápido, coloracion azul de la piel i muerte.

En los casos mortales la duracion de la enfermedad es por término medio de 48 horas. En la mayoría de los casos, la enfermedad empieza por la diarrea que se ha llamado *premonitoria*, que es relativamente un síntoma benigno, susceptible de ser cortado fácilmente, con lo cual se evita la manifestacion del cólera grave o confirmado.

En Chile como en todas partes hai una enfermedad que es punto por punto igual al cólera en todo, salvo en su naturaleza, es decir, que se diferencia solo en estos dos caractéres: no nacer en la India; no propagarse del hombre enfermo al hombre sano. Esta enfermedad es la *colerina, cólera nostrus, indijena o esporádico-lepidia de calabre*, que se orijina por causa de las vicisitudes atmosféricas en las estaciones de transicion, principalmente la entrada del verano i a la cual favorecen los desarreglos de réjimen (limonadas, frutas ácidas, chicha, helados, etc.)

Como algunas veces las condiciones productoras de esta enfermedad concurren en varias personas simultáneamente, suele tomar el aspecto de epidemia i como ademas puede terminarse con la muerte, no es raro que dé motivo al vulgo para creer cuando se tiene al frente uno de estos casos que se trata del cólera asiático. Error contra el cual conviene estar prevenido.

Es bueno tener presente que el contacto por sí solo de un colérico no determina la enfermedad; que la respiracion del aire que exhala al enfermo tampoco contajia porque el principio morboso no es volátil; que todo el peligro está en la introduccion dentro de nuestro cuerpo por cualquier vía, pero sobre todo por la vía digestiva, de las materias vomitadas o defecadas por un colérico, sea que se hallen todavia líquidas, sea solidificadas o secas por la natural evaporacion de su humedad.

Apesar de lo dicho, hai una circunstancia escepcional que hace posible la existencia momentánea de jérmenes de cólera en el aire:



cuando mecánicamente son divididas en partículas pequeñísimas. Por ejemplo, cuando se sacude una alfombra sobre la cual existen materias vomitadas o defecadas de un colérico, éstas se dividen en partículas pulverulentas que flotan por algún tiempo en el aire i que pueden absorberse adheridas a los líquidos de la nariz, el pulmón o la boca.

Está averiguado que quien guarde con esmero los preceptos de la higiene ordinaria, quien lleve una vida arreglada i sobretudo quien ataque debidamente los primeros síntomas (la diarrea que es el preludio del cólera) puede contar con salvarse.

El asco de las personas i de las habitaciones, la respiracion de una atmosfera seca i pura, el alejamiento de los sitios húmedos, inundados i pantanosos, la supresion de todas las causas de putrefaccion, son reglas esenciales.

Mientras que las clases acomodadas que ocupan habitaciones hijiénicas quedan jeneralmente indemnes durante las epidemias, el proletariado en sus viviendas reducidas, húmedas, oscuras i sucias paga un enorme contingente a la mortalidad.

Se ha reconocido que en una misma ciudad los barrios mas bajos i declives son invalidos de preferencia por la enfermedad, hecho que se explica por razon de que todas las inmundicias de los barrios altos fluyen hácia las partes bajas de la ciudad i en ellas se acumulan i ofrecen condiciones favorables para la vejetacion de los microbios.

Las causas de putrefaccion que no puedan alejarse inmediatamente deberán ser neutralizadas con sustancias desinfectantes; agregando en las materias fecales i aguas sucias por ejemplo, la solucion doble de nitrato de soda i alumbre o la solucion al 5 por ciento de sulfato de cobre o de fierro, cloruro o sulfato de zinc, ácido fénico, cloruro o cal o soluciones al 1 por 1,000 de sublimado corrosivo, o permanganato de potasa. Para desinfectar las atmósferas sospechosas convendrá una lechada de hipoclorito de cal en proporecion de 1 por ciento, con la cual se harán aspersiones en el aire, se regará el suelo o se llenarán depósitos de boca ancha. Para el mismo objeto puede servir el vinagre o la esencia de trementina o la de eucalipto hirviéndolos, i el azufre o el sulfuro de carbono quemándolos.

Las personas sanas deben preferir a los *lugares comunes* el uso de las bacinillas en cuyo fondo debe haber constantemente cierta cantidad de solucion desinfectante. Es bueno que cada persona

tenga uno de estos muebles destinado exclusivamente para su propio uso.

El aseo de las personas tiene una importancia capital en cuanto se refiere al aseo de las manos. Nada es más fácil que ensuciarse las manos con excrementos de coléricos cuando se vive en un país donde existe la epidemia; esto puede pasar de infinitos modos, ya estrechando la mano de un amigo que viene de asistir a un enfermo, ya recibiendo una moneda o un billete que poco ántes ha estado en poder de un colérico, o de una lavandera, o de un sepulturero, ya sacándose los botines manchados casualmente en la calle con excrementos de un enfermo, ya fumando un cigarro manoseado, etc. De las manos pasa entónces al estómago con suma facilidad el jérmien venenoso; o bien al introducirse los dedos en la boca, o bien al comer un alimento que se ha tocado con las manos manchadas de esta suerte. Por esta vía penetra casi siempre al cuerpo la causa de la enfermedad i en consecuencia hai que tomar serias precauciones para que semejante cosa no suceda: 1.º lavándose las manos mas a menudo que de ordinario con agua de fuente notoriamente pura o con agua previamente hervida; 2.º no poniéndose los dedos en la boca; i 3.º desinfectándose las manos cada vez que se vaya a la mesa, si por algun motivo se ha tenido que hacer en la proximidad de excrementos de coléricos; esta desinfeccion se hará sumerjiendo por medio minuto las manos en una solución débil de sublimado corrosivo.

En general, para el aseo personal debe emplearse tambien agua recién hervida.

El lavado de la ropa durante una epidemia ha de hacerse en la propia casa i tambien con agua cocida.

Son perjudiciales todas las causas de debilitamiento, como fatigas exajeradas, traspasadas, excesos de trabajo o de placer, baños muy prolongados.

Jeneralmente aparece el cólera de noche i en compañía de un resfriado; deben por tanto evitarse todas las causas de estos últimos: falta de abrigo, cambios de ropa imprudentes (vientos colados), impresion del frio nocturno, bebidas frías en gran cantidad, uso de helados, etc.

Llevar una faja abrigadora en el abdomen es por una razon análoga muy útil.

Los vasos en que se toman alimentos o bebidas frías deberán ser siempre lavados ántes con agua hirviente, o mejor colocados en una estufa u horno de temperatura superior a 100° o bien so-

**llamados**, es decir, sometidos un instante al contacto de una llama de alcohol.

Siendo probablemente las bebidas el medio mas frecuente de introduccion del veneno, no deben beberse las aguas naturales sin someterlas previamente a una ebullicion prolongada, i si no se bebe esta agua ántes de las 24 horas de hervida se deberá repetir la ebullicion. Razon ha tenido un higienista para sentar como axioma salvador este precepto: el gran anticolérico es el caldero de agua hirviendo sobre el fogón.

Es preferible no beber para esta *agua cocida* sino en infusion con pan quemado, té, húpulo u otras yerbas amargas.

Las aguas minerales naturales pueden beberse sin peligro, con tal que sean jenuinas.

Las aguas traídas por buenas cañerías de lugares distantes perfectamente inmunes podria tambien beberse al natural con confianza, despues de someterlas a la filtracion ordinaria, o a la filtracion en el filtro Chamberland construido bajo la direccion de Pasteur i que priva al agua de todo organismo por pequeño que sea. Mas no por esto ha de creerse que un agua bien filtrada, un agua exenta de microbios, no es susceptible de comunicar el cólera, pues como ya dijimos no parece ser la presencia del microbio mismo la que causa la enfermedad, sino la presencia de una sustancia producida por el microbio i esta sustancia, diluida en el agua, bien podria pasar a través de los poros del filtro mas fino.

En materia de aguas de bebida las mas peligrosas son aquellas a las cuales se han mezclado por las grietas i roturas de los conductos o por la infiltracion natural del suelo materias escrementicias; las mas susceptibles de ser así inficionadas son naturalmente las aguas de noria.

El régimen alimenticio no debe ser alterado durante las epidemias por las personas que acostumbraban comer con juicio. Se procurará hacer comidas cortas. Esto quiere decir que entre los individuos de nuestras clases acomodadas mas serán los que tengan que restringir la racion diaria que aquellos que se verán en el caso de aumentarla.

Se tratará a toda costa de evitar las indigestiones: en todas las epidemias de cólera se ha observado que la intemperancia abre las puertas a la enfermedad. Las bebidas alcohólicas deben evitarse a no ser por los individuos que acostumbraban beber vino en las comidas.

Conviene abstenerse de los alimentos vejetales que se comen

crudos, como las frutas i verduras. Conviene cocerlas para destruir los jérmes que pudieran haber arrastrado del suelo o de la atmósfera adhiriéndoseles por la superficie. En jeneral, todo alimento sospechoso debe ser o destruido o cocido de nuevo.

Uno de los preceptos mas importantes en cuanto a la higiene de la alimentacion es el de *conservar sano i fuerte el estómago*. Muchos motivos hai para creer que cuando los jugos digestivos ácidos que forma este órgano, poseen todas las condiciones del estado normal o fisiológico matan i dañan los jérmes del cólera al ponerse en su contacto. De manera que al llegar al intestino donde hallan líquidos alcalinos adecuados para su propagacion, estos microbios están ya completamente privados de vitalidad, inofensivos, inertes.

Qué importancia no tendrá entónces durante una epidemia colérica el mantener en buen estado las funciones del estómago i el fortificarlas cuando han decaído; ¿Cómo conseguirlo? Con la ayuda de pocas modificaciones en la dietética habitual, con la abstencion de toda grave infraccion hijiénica i en caso necesario con alguna sencilla medicina.

Otra precaucion no muy insignificante que ha de tomarse con la alimentacion en tiempo de cólera es la de cuidarse de las moscas. Está en efecto averiguado que estos insectos contribuyen no poco a la difusion del cólera, lo mismo que a la de varias otras enfermedades infecciosas. Inmundos i glotones, pasan estos seres sin cesar de nuestros manjares mas esquisitos a la porquería mas asquerosa, i vice-versa, depositando en la una partículas de la otra; sobre el abdómen de moscas que acababan de posarse en una deyeccion colérica se ha observado el bacilo virgula. Los alimentos que se comen crudos i los que se dejan afiambrar son los mas espuestos a adquirir por este extraño procedimiento facultades venenosas; cúidese por consiguiente de no comer cosa cruda ni fiambre sino cuando hai certeza de que no ha sido tocada por las moscas.

Procárese por lo mismo no tomar frutas crudas sin privarlas antes de su superficie natural.

Las nueces, por ejemplo, las almendras i las avellanas, cuya cáscara se saca en la misma mesa, i que se comen en el acto; las peras las manzanas, los higos i los duraznos de cáscara íntegra, que se mondan también en la mesa i se comen en seguida; las sandías, los melones que se sirven apenas cortados; la lechuga, el apio i los rábanos que se comen despues de haberlos lavado bien con agua na-



— 29 —

turalmente pura i hervida, etc., ninguno de estos alimentos podrá contener microbios colerijenos, i por lo tanto pueden hacer uso de ellos los que los dijeren bien.

Pero sería imprudente comer, por ejemplo, una tajada de sandía que ha estado espuesta al aire libre en el mercado o en la casa, o una pera podrida i con cáscara dañada, o una ensalada de lechuga no bien lavada, o lavada con una agua sospechosa, etc. Así podrá confiarse en que no están contaminadas por las moscas, portadoras de microbios colerijenos, los pedazos de carne fria, o de queso, o de salchichon, etc., i las mismas frutas cortadas i mondadas que no han sido comidas inmediatamente, cuando se ha tenido la precaucion de tenerlo todo *continuamente conservado dentro de flambetas eficazmente protectoras.*

Es un lamentable error el de los que piensan resguardarse del cólera con las bebidas alcohólicas. Puede que en realidad les sirvan ellas para matar el miedo; pero que eviten que el jermen colerijero introducido en su cuerpo los perjudique, eso nó; por el contrario quizás habria motivo para pensar que el alcohol modifica la economía animal, de una manera que la hace mas susceptible a ser afectada por el ajente colerijeno; en efecto, los experimentadores no habían logrado hacer prender el cólera en los animales por mas que les inyectaban en la sangre i les hacian comer deyecciones de coléricos i familias enteras de microbios coléricos cultivados artificialmente; pues bien, Koch logró hacer prender el colera en los cuyes sin mas que inyectarles préviamente en el abdomen una cantidad de alcohol.

Puede que algunos borrachos pasen una epidemia sin enfermarse pero esto nada significa, pues que sin la bebida talvez no habrian tampoco contruido el cólera.

Evidentemente la adopcion de un número mayor o menor de estas medidas i su mas o ménos estricta aplicacion habrán de proporcionarse a la intensidad de la epidemia i también a las mayores o menores ocasiones de contagio a que el individuo se espone. No son los mismos, por ejemplo, los cuidados que ha de tener un hombre de oficina que los que ha de tener un enfermero de coléricos. Estos últimos han de observarlas todas con estrictex: para ellos aun es para quienes se ha dado el consejo de no emplear como agua para el aseo personal sino la que haya sido hervida i adicionada de sublimado corrosivo o ácido fénico; el consejo de no tomar alimento alguno sino en platos previamente sollamados, etc.

Otro precepto que puede ser de utilidad es el de abastecer la

despensa, cuando amenaza el cólera, de todas aquellas provisiones de boca que son susceptibles de una conservacion prolongada: verbigracia, azúcar, fideos, arroz, charqui, harina, queso. Mientras ménos objetos de fuera se introduzcan a la casa durante el reinado de una epidemia, ménos probabilidades habrá de que penetre el enemigo.

#### REGLAS DE HIGIENE PRIVADA EN CASO DE ENFERMEDAD

Cuando se está bajo el dominio de una epidemia de cólera, cada vez que sobrevenga cualquier desarreglo de la digestion como vómitos o diarreas, es indispensable hacerse ver por un médico, guardando cama mientras tanto, procurando sudar con mucho abrigo i con una infusion caliente de té, sahucó o tilo i observando *dieta absoluta*, en otros términos, privándose de todo alimento.

Si el cólera verdadero se declara deberán tomarse con el enfermo las precauciones siguientes que van tanto en su interés como en el de las personas que lo rodean.

Las guardias o turnos de los enfermeros o cuidadores no deberán durar mas de doce horas.

Se harán desaparecer lo mas pronto posible de la pieza del enfermo las materias del vómito i las deposiciones. Antes de vaciarlas en las acequias, pozos o cauces de la casa serán perfectamente desinfectados.

Las ropas manchadas con estas materias serán sumerjidas ántes de sacarlas de la pieza en una solucion desinfectante. Los vestidos de lana no susceptibles de lavado se enviarán a la estufa de desinfeccion o se destruirán por el fuego; lo mismo debe hacerse con las camas.

Convendrá colocar entre el colchon i las sábanas grandes hojas de periódicos o de papel alquitranado o de papel pergaminado para evitar las manchas del colchon, papeles que despues serán quemados, regla aplicable sobre todo a los hospitales.

Las aguas sucias i los desperdicios de cocina serán mantenidos despues de la desinfeccion en tientos tapados para ser entregados todas las mañanas a los carretones públicos.

Cuando se tiene un colérico, sea en una casa particular, sea a bordo de una nave, sea en un hospital, entónces es cuando toma toda su importancia la desinfeccion. Esta debe aplicarse a cuanta cosa haya estado en contacto con las materias evacuadas o vomitadas por el colérico, i a estas materias mismas.

Como medios de desinfección que pueden ponerse en la mano de todo el mundo se recomiendan:

- 1.º La destrucción por el fuego,
- 2.º El agua i la lejía hirvientes,
- 3.º El vapor de agua a 100º de temperatura,
- 4.º El ácido fénico,
- 5.º El cloruro de cal,
- 6.º El sulfato de fierro i el sulfato de cobre.
- 7.º El nitrito de soda;

Hai algunos otros desinfectantes (que tambien mencionamos en otra parte) pero tienen indicaciones especiales i algunos ademas cierto peligro por ser venenosos.

En jeneral, bastará con tener preparadas las siguientes soluciones en agua: *débiles*, con 2 por ciento de ácido fénico o 1 por ciento de cloruro de cal; *fuertes*, con 5 por ciento de cualquiera de estas mismas sustancias.

La aplicación de estos medios se hará como sigue:

Para la desinfección de las personas: lavados i baños con una de las soluciones débiles;

Para la desinfección de la ropa blanca, los vestidos, la ropa de la cama, las frazadas i demas artículos análogos: a) la destrucción; b) el vapor que se hace pasar a través de estos objetos durante una hora; c) la ebullición durante 30 minutos; d) la sumersión por 24 horas en una de las soluciones débiles; e) la aireación (al sereno) durante tres o cuatro semanas, pero solo en los casos en que ninguno de los otros medios sea aplicable. Los objetos de cuero, como maletas, botas, etc., serán o destruidos o lavados repetidas veces con una de las soluciones débiles;

Los vómitos i las deposiciones serán mezclados con una de las soluciones fuertes. Las piezas de ropa, sábanas, frazadas, vestidos recién manchados, que no pueden ser sometidos al vapor inmediatamente, serán pronto sumerjidos en las mismas soluciones fuertes; permanecerán en ellas 4 horas;

En los hospitales de coléricos todas las paredes de las salas se lavarán con una de las soluciones débiles i despues se airearán, en seguida se lavarán i por último se pintarán de nuevo, separando en lo posible de las otras la sala sometida a la desinfección;

Las letrinas se desinfectarán a lo ménos dos veces al día, vaciando en ellas soluciones fuertes en cantidad igual por lo ménos a la de las deyecciones recojidas desde la última desinfección;

Los vestidos del personal de los hospitales permanecerán siem-

pre en el establecimiento i serán regularmente desinfectados. Para sus lavados el personal se servirá de algunas de las soluciones débiles ya indicadas o de la solución de sublimado al 1 por 5000.

De ordinario el pánico induce a los habitantes de las ciudades en que prende el cólera a buscar su salvación en la fuga. Lamentable determinación que los espone a arrastrar consigo el mal i a ser víctimas suyas en los campos o las pequeñas aldeas donde se carece de toda clase de recursos. El temor aumentado por la fuga misma, las fatigas del viaje, el cambio de régimen, todo contribuye a exajerar la predisposición a la enfermedad.

Muchas personas acostumbran proveerse de medicamentos aconsejados por médicos de mas o ménos gran reputación para usarlos cuando comienzan a sentirse atacados. Reprobamos en absoluto esta práctica: no hai remedio alguno que sirva para todos los casos de cólera, ni para todos los estados de la enfermedad, ni para todas las diferentes condiciones personales del enfermo (sexo, edad, constitución, temperamento, costumbres, etc.) Las recetas de láudano aconsejadas por los diarios políticos i por *cartillas hijiénicas* atolondradas tienen que producir forzosamente muchas desgracias. Cuando mas, lo que podria recomendarse al público en esta materia sería el guardar en su casa algunos de los principales medicamentos que pueden llegar a necesitarse como el láudano, el tanino, el éter, la creta, el alcohol; pero solo para emplearlos por indicación del facultativo; i sin que tenga este abastecimiento previo otro objeto que el de ahorrar el tiempo que se pierde en enviar a la botica.

Concluiremos con una reflexión de carácter jeneral.

Todo buen ciudadano ha de considerar como un deber sagrado el de prestar a la administración todo el auxilio de que sea capaz, en consejo, trabajo i dinero, para luchar contra el flajelo.

Todo buen ciudadano ha de procurar que el espíritu del pueblo se mantenga animado durante la calamidad, pues el abatimiento i la pérdida de la fuerza moral postra las fuerzas físicas i priva al cuerpo de la resistencia contra la enfermedad.

Téngase entendido finalmente que los remedios secretos que siempre se preconizan a porfía en los tiempos de epidemia son inútiles, cuando no perjudiciales. Hasta ahora no se conoce específico alguno que sea preventivo del cólera, i verdaderamente si alguno llegara a descubrirse hai que convenir en que inmediatamente sería puesto en conocimiento del mundo entero, pues por grande que se suponga el egoísmo humano es imposible concebir la existencia



— 33 —

de un individuo capaz de reservarse para lucro propio un secreto que vendría a evitar tantas desgracias.

El resultado final de toda la esposicion que precede se resume en las siguientes proposiciones, que son todas ellas la expresion de verdad indiscutible:

Si el cólera se halla en los pueblos vecinos ¿puede evitarse que entre a Chile.—Sí.

¿Cómo?—Aislándonos.

Si el cólera ha llegado a penetrar en Chile ¿es posible impedir que se propague?—Sí.

¿Cómo?—Dando aviso sin demora de los primeros casos que ocurran para que la autoridad aisle al enfermo i destruya sus productos contagiosos.

Si el cólera ha llegado a convertirse en epidemia ¿puede uno evitar su ataque?—Sí.

¿Cómo?—Absteniéndose de tragar, tocar i respirar las materias procedentes del cuerpo de los coléricos.

Hé aquí conclusiones del carácter mas tranquilizador que pudiéramos desear. Deben ser creidas ciegamente porque están fundadas en la ciencia. Mas para que la enseñanza que de ellas se deriva sea eficaz deben ser aplicadas con estas dos condiciones:

Serenidad i prevision.



LOS VERSOS DEL CÓLERA<sup>19</sup>

Pedro Villegas fue un poeta popular, autor de un conjunto de pliegos pertenecientes a la denominada Lira Popular. Los impresos eran vendidos por “canillitas” o por los mismos poetas en distintos puntos de la ciudad. sabemos que los pliegos de Pedro Villegas “se venden al pie de la estatua de O’Higgins”. Entre sus versos destacan los que abordan temáticas sociales como la injusticia, la pobreza y la desigualdad.

Una de las grandes epidemias del siglo XIX en Chile fue la del cólera; a fines de 1886 se detectaron los primeros casos cerca de San Felipe y ya a inicios de 1888 se había propagado por todo el país. Una de las estrategias impulsadas por el gobierno para hacer frente a esta crisis fue la creación, en 1887, de un Comité Ejecutivo en Santiago y, a fines de ese mismo año, a través de un Decreto Supremo, de la Comisión Directiva del Servicio Sanitario del Cólera. Podemos acercarnos a la historia de las enfermedades y epidemias a través de acciones como estas, que quedan registradas en los documentos oficiales, sin embargo, son pocas las huellas que nos permiten acercarnos a las perspectivas y experiencias de la ciudadanía.

Es por esto que el documento que aquí presentamos, perteneciente a la Colección Lira Popular del Archivo Central Andrés Bello, posee gran valor, pues va más allá de la perspectiva médica y de la autoridad, lo que nos acerca a parte de las experiencias que los/as ciudadanos/as comunes vivieron ante esta enfermedad. El “pueta” Pedro Villegas plasmó en este pliego titulado “Los versos del cólera” las sensaciones de miedo a la muerte y la angustia e incertidumbre que provocó la llegada de la enfermedad a Chile. También se refiere a las formas de contagio, los lugares en el mundo donde la epidemia ya se había expandido y expresa preocupación por las consecuencias económicas que la situación podría tener en los sectores más pobres.

---

19. Villegas, Pedro. *Los versos del cólera*, ca. 1866-1930. Colección Lira Popular, Archivo Central Andrés Bello. Disponible en: [https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/delivery/56UDC\\_INST:56UDC\\_INST/12175539760003936](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/delivery/56UDC_INST:56UDC_INST/12175539760003936)



## Los Versos del Cólera

*Si el cólera viene aquí,  
Palmas puestas que hacemos  
Cinco años al Padre Eterno  
Como el grande san David.*

De la otra banda refieren  
Fato mal en presenté  
I a nuestra patria Regé  
Con los costales mayores;  
No han podido los Doctores  
Por medicina fidei  
Para este mal curado,  
Que no i curado el adverte,  
Esperamos la muerte  
Si el cólera viene aquí.

A San Felipe Regé  
Fervorosamente este mal,  
Doblando por igual  
Los habuantes por Dios,  
Cinco años por igual,  
Del cólera que adverte  
La muerte de los mortuos  
De la epidemia por curado,  
Ni llega a curar el muerte  
Palmas puestas que hacemos.

Muñido, por Intendente  
A los doctores curados,  
Los cuales se han presentado  
Para curar de la peste,  
Dijo el señor Presidente  
No viera que el gobierno  
Puede haber un juicio eterno,  
A favor de los vivientes  
En caso que se presente  
Chaque por el Padre Eterno.

El día que vino aquí  
Un parte de hospital,  
Y el Dios que firmó  
También i curado,  
En la ciudad de Chile yo  
Por el gobierno Y  
Si el cólera viene aquí,  
Má por curado  
I a curado el muerte  
Como el grande san David.

Por el tiempo que hacemos  
Si el cólera viene aquí,  
A los doctores curados,  
Los cuales se han presentado  
Para curar de la peste,  
Dijo el señor Presidente  
No viera que el gobierno  
Puede haber un juicio eterno,  
A favor de los vivientes  
En caso que se presente  
Chaque por el Padre Eterno.



Pedro Villagrá

*En la ciudad de Argentina  
Hace doble operación,  
I el a nuestra Chile viene  
Arrojando la nación.*

Palmas puestas que hacemos  
Si el cólera viene aquí,  
La curación de Argentina,  
Cada el tiempo que hacemos  
En trabajar no podemos  
Porque está siempre curado,  
En Chile, dicen los doctores  
Que esto mal quiere curar;  
I curado la han visto curado  
El cólera en la Argentina.

En este punto viene  
No se curar de este mal,  
Que el cólera está en Mendoza,  
Escucha de los doctores,  
Los partos están curados  
De vuestra gracia en razón  
Curar la población,  
Que esto mal, es como un aire  
Y el cólera en Buenos Aires  
Hace doble operación.

En Córdoba jente viene  
Del cólera por el Dios,  
Un aduante mal,  
Por comer frutas infiere,  
Mueven hambres i muertes  
De ese mal que al curado,  
Que triste lamentación  
Para los curados será  
Y así también Regé  
Arrojando la nación.

Anteriormente venía  
Para malis mantenerse,  
Y los días no halla que hacemos  
Para poder pasar el día  
La jente que compraría,  
Pero el plata no tiene  
Como que diablo se mantiene  
Para recomponer el rostro  
Que hacemos todos nosotros  
Si el cólera a Chile viene?

Por último, los doctores  
Si el cólera viene aquí,  
Trabaja que curado el país,  
Lo mismo que para curado  
Trabajando el día entero  
Para ganar la vida,  
Si el que curado no tiene,  
Por el tiempo tristemente  
Para ganar contra los doctores  
Trabajará todo el día.

Pedro Villagrá

*En la ciudad de Bolivia  
En la ciudad de Bolivia,  
Hasta el objeto llegara  
Ni sea posible a curar.*

Lo Grecia i el Portugal  
Cinco millones presenté,  
Y el parte, curado, curado  
Del Japon en este mal,  
Tiene millones curado,  
Há en la Colombia, curado  
En el gran mar de Tiberis,  
Daban los curados  
Hace de haber muchos curados  
En la ciudad de Bolivia.

Sea Dios los curados  
Las que presenta la España,  
Le jente que la curado,  
Sea de el doctores curados  
La jente que ve  
En la ciudad de Bolivia,  
Oyendo palabras curadas  
De curados curados  
Habrán varios curados  
En la ciudad de Bolivia.

Estudiante curados  
La Europa está curada,  
En grandes curados  
Y el parte de Dinamarca  
Cada todo el mundo curado  
La cur, es como un aire  
Y todo el mundo curado,  
Y a si es por esta razón,  
Se curar para el Japon  
Hasta el objeto llegara.

Há cuatrocientos millones  
De habitantes en la gran Oibia,  
Ni la Europa que tan fina  
La iguala en sus extensiones,  
Tiene tanta población  
Pero es un mundo curado  
En la ciudad de Bolivia,  
Por eso que yo me feudo  
Para a recomponer el rostro  
Tiene para a Chile.

Todita la España entre  
Los doctores curados,  
Daban grandes poblaciones  
El doctores en la provincia  
Grietas, grietas,  
Por el tanto los curados,  
E andar un curado  
Por el curado de los doctores,  
Daban todos curados  
Que el parte de Valparaiso

Pedro Villagrá

ELEMENTOS DE HIJIE NE POPULAR<sup>20</sup>

Ernestina Pérez (1865-1951) se graduó de Bachiller en Humanidades en 1883 y de Bachiller en Medicina y Farmacia en 1885. Recibió su título de médico cirujano de la Universidad de Chile el 10 de enero de 1887, siete días después que la doctora Eloísa Díaz.

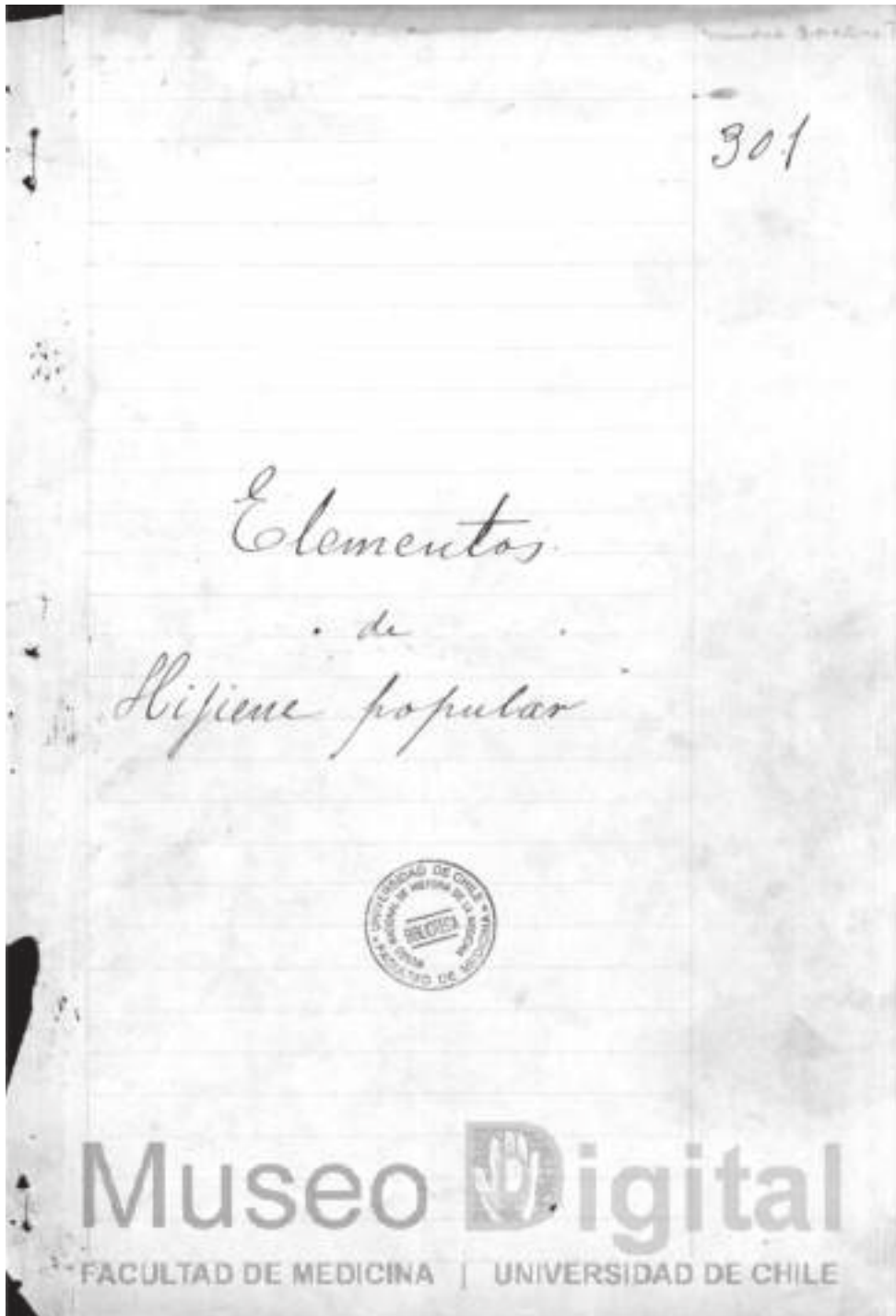
En su tesis manuscrita, conservada por el Museo Nacional de Medicina dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, propone que la higiene pública permite prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida por medio de hábitos (alimento, ejercicio, limpieza del cuerpo, crianza de niños, descanso y buen dormir, condiciones de la vivienda, vestido). El núcleo de su propuesta está en el régimen alimenticio, pues la doctora Pérez explica que la alimentación, en particular la carestía de la carne, tiene directa relación con la mortalidad y los nacimientos. Pérez nos proporciona valiosa y rica información sobre la dieta de inquilinos y artesanos, como también sobre la infancia, a la que dedica un capítulo completo.

Sus estudios de ginecología, al igual que los de Eloísa Díaz, siguen siendo fundamentales y pioneros por su mirada integral del ciclo de vida de las mujeres y el impacto del embarazo. Sin duda, en su tesis están los cimientos de sus caminos posteriores, en los que se dedicó a las mujeres, las amas de leche, las embarazadas y las trabajadoras afectadas por la tisis. En este texto, la doctora Pérez dice claramente que nadie se preocupa del momento posterior al parto, el “desembarazo”, lo que causa gran parte de las muertes tanto de las madres como de los recién nacidos. Estos aspectos siguen siendo un pendiente en nuestra política pública actual, solo véase el debate por el postnatal en los últimos diez años y el llamado postnatal de emergencia en el contexto del Covid-19.

El mismo año en que presenta su tesis, 1887, ayudó a combatir la epidemia de cólera que se produjo en Valparaíso, por lo que fue nombrada “ciudadana ilustre” de esa ciudad. Ese año también ganó una beca financiada por el Estado para perfeccionarse en el extranjero. Ya en Berlín debió enfrentarse con un decreto imperial que prohibía a las mujeres realizar estudios científicos, pero finalmente pudo continuar y fue la primera mujer americana en estudiar en la Universidad Federico Guillermo, actual Universidad de Berlín. Así nos lo relata la historiadora Luisa Zanelli López en *Mujeres chilenas de letras*.

---

20. Pérez Barahona, Ernestina. [Manuscrito] Tesis (médico cirujano), Universidad de Chile, 1887. Museo Nacional de Medicina Enrique Laval, Universidad de Chile, Disponible en: [https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/delivery/56UDC\\_INST:56UDC\\_INST/12170203640003936](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/delivery/56UDC_INST:56UDC_INST/12170203640003936)



-1-

Primera parte.



## Capítulo primero

Definición de higiene. Se llama higiene a la ciencia que, por medio de reglas o preceptos, nos enseña la manera como debemos conservar la salud y protegerla de la vida.

Divisiones de la higiene. Cuando se aplica al individuo en particular, se llama privada o doméstica; pero, cuando sus enseñanzas se refieren a los hombres que viven en sociedad, como los habitantes de una ciudad, colegio, cuartel o convento, se denomina pública o social.

Importancia i utilidad de la higiene.

En un país como Chile, en que las mas vulgares enfermedades de una importante ciencia son desconocidas, tanto por el pueblo, como por la parte mas o menos acomodada, la necesidad de ser conocida se hace mas imperiosa, cuando observamos enfermedades que, como la tisis pulmonar, la diarrea etc. i la causa de la enorme mortalidad de los párvulos, operaciones todas sobre las cuales, las reglas higienicas tienen una acción benéfica; así, esta necesidad es visible, esta firmemente envenenada sue.

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE



— 2 —

Por cuando estos conocimientos se popularicen y se aprovechen sus ventajas, la población se duplicará y aun triplicará en un tiempo relativamente corto; lo que ocasiona que se levante una fuerte y vigorosa. De esta manera quedaría resuelto el importante problema higiénico del aumento de la población de Chile. Pero, pues, a muchos gobernantes velar por la salud del pueblo, haciendo obligatoria la enseñanza de la higiene en todas las escuelas de república, sobre todo en la de mujeres.

Por otra parte vemos en el pueblo que, las personas metódicas, es decir aquellas que trabajan tarde la mañana y descansan el domingo, que comen y duermen diariamente a horas determinadas, que no se embriagan etc. viven libres de enfermedades, llegan a una edad avanzada, bienestar que no consiguen los que acostumbra a embriagarse los domingos y lunes, a dormir desahogado en cualquier parte, que comen a media noche comida indigesta y fuertemente condimentada con ají, como el chandó avollado, ensalada de patate, remojada con limón de mala calidad. Estas personas que a veces por casualidad ocupan los cargos de directores de hospitales, atacados de jaqueca, por lo que se les debe prestar en primer lugar.





— 11 —

pero tengan presente que la debilidad profunda, a parte de debilitar el cuerpo, lo hacen incapaz para todo trabajo: la espere. o sea en un peso de 100 g. No se tuerca. necesita mínimas cantidades de sustancias alimenticias, y para que el temperamento individual, edije para cumplir las respectivas obligaciones.

Alimentación journal del pueblo Chileno  
El estudio de la alimentación de un pueblo, es un problema hyjénico importantísimo. de las instituciones de las escuelas base sus comidas diarias, depende la fuerza y resistencia para el trabajo tanto físico como intelectual, y así, entre nosotros se puede decir sin exageración, que la alimentación es un asunto que afecta a la clase acomodada y media de las ciudades, la parte infima y la del campo, es como para carne. o sea en un peso de 100 g. de proteína, por cuyo motivo se puede hacer un abanico de un elemento de alimentación tan importante.

Los llamados inquisidores de las haciendas, tienen una alimentación exclusivamente vegetal, dos galletas, o tres panes de maiz, una comida o discurción, compuesta de papas, bayas, condimentada, con sal y ají, algunas veces se agregan un poco de queso, entre la que forma sus comidas diarias.

Los artesanos: la parte pobre, no podría vivir sin su trabajo, son una alimentación muy pobre, recurre instintivamente al elemento animal. En un país como el nuestro, la parte del pueblo que somos de Vicuña, no tiene un caso de enfermedad. Por esta parte se pueden hacer muchas cosas. la cocina chilena, de manera que los quise en que la carne

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

- 12 -

entre como piscoipol, elemento casi, nuestro  
populares percher (guiso diario en todas las  
casas mas o menos frías), la carabanda,  
el charquidán, el valdiviano, etc.

Lo mismo pasa con el peguar, de algunos  
populares, que es compuesto de sustancias  
vegetales, y de la mejor clase de carne.

Entre las diferentes clases de alimentos, vegetales,  
tenemos, las diferentes clases de pan, los papales  
las papas, los zapallos etc.

Está probado estadísticamente, que la carencia  
de la carne, y de otros alimentos, de primera  
necesidad, influyen de una manera directa  
en el aumento de la mortalidad, y disminución  
de los nacimientos.

Es a. pues, a nuestros gobernantes, remediar  
los inconvenientes, que resultan de una  
alimentación deficiente.

La carne, elemento de la fuerza, sus cualidades  
nutritivas, dependen, de su composición,  
color; así, las carnes blancas, son mas  
fáciles para digerirlas que las rojas, excepto  
la de chanchos que a pesar de ser blanca  
es mas nutritiva, pero mas indigesta.

No a todas las personas les es indigesta el  
uso de las carnes, a los que se entregan a  
trabajos penosos, que tienen que depositar  
gran parte de su fuerza en ellas. Las carnes rojas, las blancas  
a toda clase de personas, preferentemente a los de la  
FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

Def 12

devenir, debe observarse todos los días la práctica de quemar a vapor bien las puntas i puntas de los tormenteros, deshechar la ceniza, así como si fuera posible la ropa o paños al vapor, así se consigue que salgan las emanaciones de que estaban siempre guardas que tienden a oxidar el aire.

Organización de la casa

La cocina es la pieza mas descuidada de la casa, está situada al lado de la cocina, es la mas oscura i mas mal ventilada de tul manson que la pobre cocinera a mas de estar en una atmósfera cargada de humo, tierra que deposita los cambios continuos de temperatura, que le ocasionan reumatismos i el humo por otro parte le produce a la larga un envenenamiento crónico, de ahí el color amarillento i la falta de apetito que generalmente tienen.

Los canchales, son se componen de una serie de cuartos paralelos, en los cuales no se ha consultado ni la mas elemental regla de higiene, fango, chicones, oscuras, mal ventiladas, muchos tiempos donde se ven troncos los canchales son llenados con basuras i otras inmundicias. Dada estas condiciones i la aglomeracion de jente que vive en ellos, hacen que sean un mal sano i el foco de las epidemias de viruela, muertrina que continuamente se desarrollan entre nosotros.

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

85

Foca a la autoridad local reprimir estos abusos i reglamentar la construcción de canchales, así nos evitamos libros de malos emprendidos. —

Cuidados que se deben observar al arrendar una pieza o casa — Entre los artesanos ¡punto feo es muy común que cada tiempo cambien de paragon, lo que da lugar a serios peligros para la salud, algunos veces sucede que ocupan una pieza, donde al jenn individuo ha muerto de tisis o de viruela u otra enfermedad contagiosa, como se comprende fácilmente, se hallan resquitos, o contrasos algunos de estas enfermedades. —

Los dueños de estas viviendas antes de arrendar una pieza donde alguien ha muerto, debían desinfectar, barrerla i desinfectarla. —

La manera como se desinfecta una pieza es con un cello i barato, una o dos cucharadas de alcohol disueltas en un litro de agua común hacen un desinfectante que produce <sup>los</sup> mejores resultados. Con esta mezcla se riega el suelo i los paredes varios veces en el día. Nota.  
 Agua común un litro, ácido fénico oficinal cuantas cucharadas de magellan i se riega de la misma manera. —

Museo  Digital

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE



— 97 — 89  
Capítulo Noveno

Del uso o limpieza en punto

Importancia del uso = No toda, las personas, concuerdan a la limpieza la alta importancia que tiene, unas por flojera, por costumbres otras, desquitan, con frecuencia, los preceptos que la higiene señala; con lo cual, no solamente se privan de los beneficios que al uso van unidos; sino que tambien se exponen a muchas enfermedades que, por si' solas, pueden ocasionar alteraciones en nuestra organizacion.

Objeto de los baños = Los baños son indispensables para limpiar el cuerpo con el doble objeto de impedir que se dificulte la transpiracion del sudor i de favorecer la sensibilidad de la piel. Como la transpiracion es una funcion indispensable, claro es que desde el momento que no se realiza con regularidad, debe la salud sufrir desordenes mas o menos graves, los cuales se evitan lavando el cuerpo con agua. Ademas del baño conviene la friccion con una escobilla o paño áspero, no solo para responder lo grave; sino tambien para aumentar la circulacion de la sangre hacia la piel. Entre otros en la mi-  
decurado el uso de los baños, sobre todo

en las ciudades que se dan marítimas, donde  
 ha una verdadera dificultad para que la gente  
 pobre aproveche de los beneficios de los baños,  
 en caso de ir a la gente del pueblo que  
 hace 8 o 10 años que se bañan. El certamen  
 de baños gratuitos indispensable en toda  
 ciudad culta, en donde las autoridades se  
 interesan por el bienestar del pueblo.  
 La mejor hora para bañarse es por la mañana  
 en aguas; pero cuando la persona es débil es más  
 conveniente lo haga a medio día una vez  
 después del almuerzo.

Es mejor bañarse en varias circunstancias:  
 inmediatamente después de comer.

Cuando se está padeciendo de una mancha notable;  
 es preciso esperar que el sudor se disipe el cuerpo  
 se limpie, para lo cual se usa para el tiempo suficiente  
 A demás del lavado diario de la cara y de las manos,  
 es más útil hacerse fricciones al pecho, con un paño  
 sepa y se ponga previamente humedecido con agua  
 fría, lo hará más oportuno al tiempo de acostarse.  
 Las personas que tienen esta buena costumbre  
 están libres de muchas enfermedades del pecho, y es  
 un importante medio para prevenir a la  
 tisis pulmonar.

El uso de los baños en la Salud de los niños

El uso de los baños de agua fría es sumamente  
 útil para los niños; se ha un curso lento que sea  
 capaz de endiosar dar al organismo para que

— 99 —

resista a las impresiones repentinamente, conviene acostumbrar al niño desde su más tierna edad a los baños fríos.

Para acostumbrarla se principia a lavarla con agua las partes que están expuestas al aire, como son las manos, la cara i los pies; después, los brazos, las piernas i los muslos; por último todo el cuerpo.

Estos lavores se harán muchas veces por día cuando el niño es pequeño por temor que las orinas i parte de los excrementos que se quedan adheridos al cuerpo produzcan coceaduras i grietas que son tan dolorosas.

De la boca. El uso de la boca, es muy importante para mantener el cuerpo en un estado satisfactorio de salud, entre nosotros está muy descuidada esta regla higiénica, la gente pobre rara vez la que tiene cuidado con su dentadura, de esto resulta que muy pronto la pierden o la tienen muy picada, por esta causa queda entre los dientes parte enteras de comida que fermentan i se producen ácidos que agudizan la destrucción de los <sup>teñidos</sup> que pueden estar buenos, dando al aliente un olor fétido i desagradable.

Después la jaqueca poco se nota su falta por hacer una mala digestión, por que la fuerza del estomago soporta a los ácidos, pero cuando llega la edad entera se necesita de las impresiones

Muchas enfermedades del estomago que resisten

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE





—101—

los pulmones, en las que sea causa que descompone  
el líquido que fluye natural mente por la nariz,  
influye más o menos sobre la buena calidad  
del aire que se respira. Es muy común hallar,  
hombres, pero principalmente entre los europeos  
muertos, que tengan un olor insuperable  
(a chinche acumulado). Entre estas personas son  
debiles, muy propensas a la tisis, y cuando se influyen  
en el desarrollo de esta enfermedad, cuando el  
aire que llega a los pulmones siempre se encuentra  
por lo mezclado con dicho olor.

Para desinfectar la nariz, se usará una sustancia  
de sal marina, elavate de polera, disuelta en un  
litro de agua común. Con una jeringa en  
forma de jaca, se hará pasar medio vaso de  
esta disolución, por una puntilla de la nariz  
para que calza por la otra víscera.

De los cabellos - Se curan también a los niños  
bajónicos, para conservarlos, colócalos una vez  
por mes, y después un poco corto, o convenientemente  
entre la punta para conservar los cabellos naturalmente  
hasta una edad avanzada, sabiendo los tiempos.  
Los cabellos son muy necesarios para evitar los  
cambios bruscos de la temperatura, que ocasionan  
sobre la cabeza que ellos cubren, una ténida  
una acción perjudicial sobre el cerebro.

Además del peinado diario, es muy conveniente  
lavarse la cabeza una vez por mes, con el agua  
pociana que por sus propiedades, tienen que

— 102 —

calor en una atmósfera cargada de polvos, estas personas lo hacen mas amovido.

El uso del aceite i otros cosméticos, no es muy aconsejable; sino para aquellos personas que tienen el cabello muy seco, se procurará cuando se use aceite, lavarse la cabeza continuamente porque no se ensucian los cosméticos.

Entre la parte del pelo tienen un poco de casaca la cabeza de los niños, no muy casaca por que se halla cubierta con una costra de seborrea, que la parte llaman casaca i no la limpian temiendo que el niño se ponga triste.

Ninguna madre prudente i limpia debe permitir que a su hijo se le reunan en la cabeza seborreas, deben lavar la cabeza diariamente con agua tibia i de esta manera se evita la seborrea.

Hai tambien otra preocupación, que es saber que los niños, tengan picos, para que desbarran, práctica evidente que los madres deben evitar por medio de la limpieza.

De los pies — como este uso se aplica a partir, que están continuamente cubiertos, se aconseja hacerlo diariamente; sólo de cuando en cuando una vez a la semana por ejemplo, como los pies necesitan acostumbrarse a recibir la impresión del frío conviene que se haga, con agua tibia.

Después de haber lavado los pies, el calor de los pies aumenta notablemente, i debe frotarse

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 103 —

de la parte trabajada, etc. tiene muchos  
inconvenientes, para ellos, hasta los impide  
trabajar, i con cuidado. Suerte que el sudor  
fragmenta i se forma con sustancias raras,  
las cuales los pies i producen grietas que son  
muy dolorosas. En estos casos, cuando es el  
lavado de los pies, necesariamente, se hace  
indispensable; pero cuando este medio no tiene  
resultados satisfactorios, se usará los polvos  
siguientes.

Creta precipitada con alcohol 3m

Alumbre en polvo id id

Talco de Venecia id id

Acido Salicílico media oncharadita

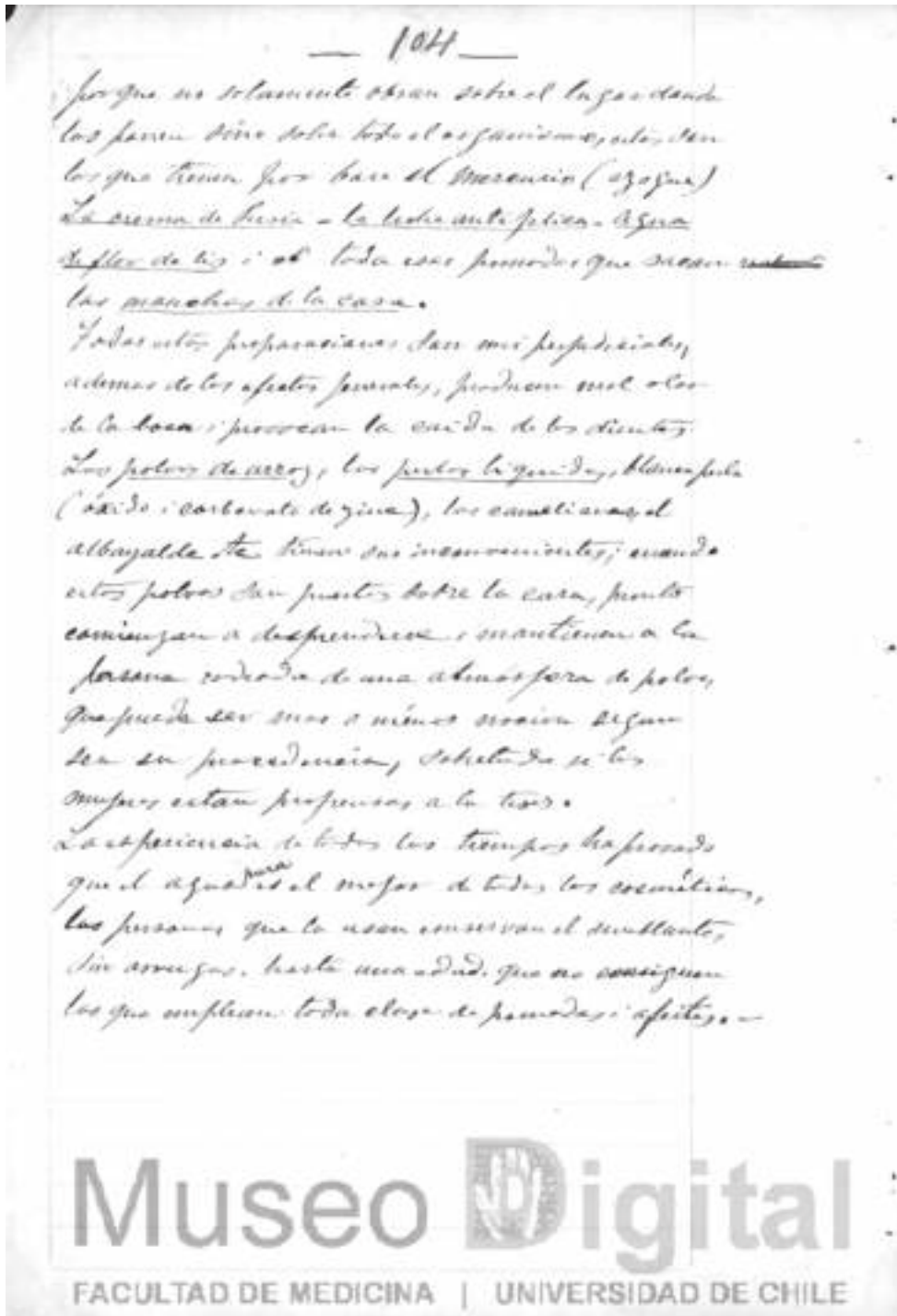
La mezcla se mezcla intimamente i se espolvora en  
el calzado con media oncharadita de cada mezcla

Estos polvos son inofensivos <sup>o no tienen daño</sup> i <sup>no</sup> irritan, pero  
para quitar el mal olor de los pies, con  
de ordenanza en el oposito prescribimos.

De los cosméticos, a son sustancias que  
actúan sobre la cubierta cutánea, con el objeto  
de conservar sus cualidades, remediar las  
alteraciones que accidentalmente o por falta  
de la edad se producen.

Sobre la parte aconsejada, como los smpjes,  
del pueblo con apreciaciones al uso de los

cosméticos, hay algunos que son más o menos  
deseñados, como el St. de Lima, los polvos de arrigate  
etc. con sus acciones i con sus propiedades.



— 105 — 94  
Capítulo décimo

Del aire



El aire atmosférico elemento esencial para la respiración del hombre; es un fluido transparente, sin color, olor, sabor etc. ocupa la tierra por todas partes; tiene de 15 a 16 leguas de espesor —

Es tan indispensable la introducción del aire a los pulmones que la suspensión de estos órganos ocasiona la muerte, como ~~se ve~~ se ve la respiración es un acto de una necesidad, mas oportuno que el comer y el dormir; este nos demuestra que el aire que respiramos influye de una manera notable sobre la conservación de la salud.

La Qualidad del aire depende de su composición; purísimo en aire fresco y puro e inmediatamente unido, es el mas saludable y viveificante. Por otra razon debe purificarse el aire del campo que se halla libre de las emanaciones y miasmas que resultan de la descomposición de los desperdicios animales y vegetales, los cuales influyen poderosamente al desarrollo de los epidemias, como la viruela y la peste.

La luz  
El calor es un elemento que contribuye a la vida  
una vela o lámpara, o una piedra candente

Museo Digital  
FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE



— 119 —  
 Capítulo décimo, cuarto  
 De los desembarazados

Definición de los desembarazados— Los cuidados que se debe prodigar a una desembarazada, se refieren a la habitación, a la cama, a los alimentos i bebidas, impresiones morales etc. En nuestro pueblo hai muchos que innovan a este respecto.

La cama, debe estar colocada en una pieza bastante espaciosa i ventilada i en un cuarto oscuro, donde se recuman muchos sudarios.

Los ropes de la cama deberan estar muy limpios. El aire debe ser renovado continuamente; pero debe mantenerse en una temperatura moderada.

La comida, entre nosotros recurre una seria reforma, durante los primeros dias se le da caldo de gallina i apenas se le permite comer pan i lo que es que toda mujer que desembarace debe alimentarse con, buenos bistoch, gallina asada, leche, huevos fritos por agua, panote, buen vino. Se suspende esta alimentacion siempre

que en su forma tenga fiebre u otro accionamiento que el facultativo indique.

Bebidas. El agua pura i templada con un buen vino

— 120 —

de Chillan, es mi conocimiento, esto es lo temido  
por ser sinó quitarlo al hijo.

Impresiones morales. Es mi importante  
mantener a la esposa en la mayor tranquilidad  
moral, no contar los sucesos del día como se  
acostumbra; evitar los largos conversaciones  
que la fatigan.

Por lo que nunca se recomendará bofetadas es  
no permitir los visitas de amigos i vecinos  
que no sucedan las visitas que pasan entre la  
parte del pueblo, una vez que sabe que la  
falana ha descomulgado, van a felicitarla,  
la reúnan 8 o 10 personas en un cuarto pequeño  
mal ventilado i para mayor abundamiento  
cierren la puerta para que no le dé aire a la  
esposa, fuman, comen de todo, de esta  
manera le dan a conocer cosas que pueden  
~~hacer~~ dar una recarida a consecuencia  
de la impresión.

La recarida, es una enfermedad muy peligrosa i  
contajosa, que tiene por principal causa la  
descomposición del aire; así es que la limpieza  
debe ser uno de los puntos mas importantes,  
que se debe tener en consideración, para conservar  
la salud de la vida de la madre. Una vez que han pasado  
los 4 días que pasan como esta usaban se vuelven i quedan  
en la cama, evitando los cambios bruscos de temperatura que  
tan perjudicial es para ella. Se debe evitar para evitar un  
dolor que hoy en día se ve.

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 124 —  
Capítulo decimo quinto

De la tisis



La tisis pulmonar - Es una de las enfermedades más comunes en Chile, de tal manera que más de un 25 por ciento de los que mueren son tísicos.

Es más común en las ciudades, donde hai aglomeración de jente, se respira en aire impuro, o como mal olor, que en los campos.

Todas las edades de la vida están igualmente expuestas a contraerla; pero en la juventud, es ocasionamente común, es más rara en los niños, muere de un año con los tipos de boato, para adelante.

La parte pobre i solitaria de los pueblos son los que pagan mayor tributo a esta terrible enfermedad.

Algunos oficios i profesiones pueden poner a esta enfermedad; así, los costureros, sastres, zapateros, que pasa trabajo pasan con el cuerpo inclinado, los verdugos al cortar el col, lana, los panaderos, los cirujanos que barren alfaras, alfareros, alfareros, etc i todas aquellas que se pisan en aire viciado.

Los niños que dan el pecho a las madres como fornicarios, i continúan por esta causa.



182.

la enfermedad llamada compacho  
Precauciones que se debe tomar para evitar la tisis.  
Toda persona predispuesta a ésta enfermedad,  
deberá someterse a un régimen bien ordenado  
tomar una alimentación sana, nutritiva i abundante  
carne, huevos, legumbres, leche en abundancia, pan  
de buena calidad etc. según la clase de la alimentación.  
Muy poca espesora i bien ventilada, libre de  
olors de toda especie i lejos de los resacas i de  
toda humedad.

Se evitan i evitanse temporales  
Aseo de la ropa interior, el uso de paños a la  
cabeza por su mala parte del pulmón la mas  
fácil para ser atacada.

La cama, muy limpia.  
Los paseos al campo, a los quintos de recreo a los  
cerros, por lo menos una vez por semana, sobre  
todo los días frios. Es muy útil no pasar  
por las mañanas i después de las comidas.  
Segun sea la estación deberán guardarse las  
ropas, pero nunca deberán usar trajes gruesos  
i raramente pesados, mas bien deben habituarse  
a soportar las intemperias.

El uso de bufandas, calcetines, chalecos, mantos  
como algunos recomiendan para evitarse de  
algunas enfermedades que predisponen a las  
tisis que siempre deben evitarse.

Se debe recomendar a respirar por las  
narices i nunca por la boca.

123

Después de al trabajo, es necesario tomar  
algunas precauciones, no se debe estar más de  
una hora con el cuerpo inclinado, la posición  
continúa durante algunos minutos es indispensable,  
masar los brazos en todas direcciones, para  
arriba, abajo, a los lados, para adelante.  
Esta gimnástica es muy útil a los campesinos  
y a todos aquellos personas que tienen una vida  
deventoria pesada igualmente levantar los hombros. —

Precauciones que se deben tomar una vez la compra de un terreno.  
Además de lo que se ha dicho mas arriba, el  
campesino deberá saber inmediatamente al comprar,  
los lugares de altura san sean los propiados,  
felicemente tener, entre nosotros lugares de  
cordillera que llenan perfectamente las  
condiciones requeridas.

Calama — el curato de Andacollo — Santa  
Rosa de los Andes, la parte que corresponde al  
río Colorado — El sanctuario del Alfaro  
en el cual se halla un hotel, perfectamente bien  
atendido que llena las condiciones necesarias,  
para enfermos de esta naturaleza, establecimiento  
que honra a sus autores por el cuidado  
humanitario objeto con que fue edificada. —  
San José de Maipo — los baños Chillan etc.  
Notadas las épocas del año son igualmente  
a propósito para ir a la cordillera, los meses  
de invierno son los mejores para ir a  
tomar el aire en las montañas al estar de las nevadas.

Museo Digital  
FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 124 —

que cuando llega el invierno, ya está acostumbrado  
i pueda resistir sin contratiempos los cambios  
de temperatura.

Hay una precaución, que es necesario tomar en  
consideración con los niños, i con todas aquellas  
personas en que se sospecha que puedan tener dicha  
enfermedad. Entre la <sup>para</sup> gente inferior las  
precauciones que arrojan los espantos por el suelo,  
i pander, sin fijarse en el peligro que esto tiene  
para las personas que habitan o habitaran mas  
tarde. Estos espantos una vez secos, se pulverizan  
por los piculos presentes a que están sometidos,  
cuando se barre la pieza, flotando en el aire i pasan  
con este a los pulmones. Si la persona que recibe  
la semilla de la tos está debilitada por  
poco tiempo de su vida será un verdadero tisis.  
Los espantos debieran ser depositados, en ocasiones  
insuficientes; cuando se trata de arrojarlos se  
les agregará un poco de cloruro de sod. i calaparrón,  
o agua hirviendo para destruir de esta manera la  
propiedad contagiosa de los espantos.

Museo  Digital

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 127 —  
 Parte Segunda  
 Capítulo decimoséptimo  
 Higiene moral

De la instrucción. La superioridad del hombre sobre los demás seres de la creación, depende de su gran desarrollo cerebral. Se debe ejercitar este órgano i tender incesantemente a aumentar el círculo de sus ideas. Este bello resultado se consigue por medio de la instrucción, el estudio deberá ser siempre moderado i es necesario interrumpirlo cuando la fatiga comienza.

La cultura del espíritu desarrolla todas nuestras facultades, la memoria, el juicio, el raciocinio etc. eleva el alma, desarrolla los bellos sentimientos, mueve al corazón i dirige nuestras acciones en la vía del bien. Nos hace buenos, útiles i queridos de nuestros semejantes; estrecha los lazos con que están unidos los esposos i les hace dar una buena educación a sus hijos. En fin la cultura del espíritu es la fuente de una multitud de bienes i placeres de los cuales el hombre ignorante queda privado.

Museo Digital

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 128 —

De la lectura: elección de un libro. El gusto por la lectura se va desarrollando de una manera notable en el niño, razón por la cual, es necesario indicar un medio que sirva para la dirección ordenada de tan importante asunto.

Muchos industriales alhajados por la expectación de la ganancia, no temen en remitir a las casas, entregas de novelas de pacotilla, ilustradas con láminas de muchos colores para llamar así la atención de los incautos; en general dichos libros, editados, tienen los mismos argumentos, las descripciones son las pasadas, como que les conviene que la novela salga con el mayor número de entregas.

La elección de un buen libro es muy importante para los jóvenes; sabido para los viejos, no debían olvidar, el primer libro que se presenta, los padres deberían vigilar con cuidado, porque al no hacerlo así, se pasan a sus hijos, a que se llenen la cabeza con ideas extravagantes. A la virtud que en los países donde se acostumbra la lectura de esta clase de libros, se ha cometido crímenes en un todo semejante, a los expresados en el libro, que contiene las costumbres de...

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE



— 129 —

De las cajas de ahorros = Las cajas de ahorros tienen una influencia directa sobre la salubridad pública, es cabe positivamente que la miseria aumenta la mortalidad, las instituciones de ahorros son generalmente para recibir las pequeñas economías de la gente pobre, para habituales, a pensar en el día de mañana, tan desconfianza entre nosotros: de esta manera en caso de enfermedad, se contará con recursos para contrarrestar las penurias en los momentos de escasez que indudablemente influyen tanto sobre lo físico, como el individuo. — Por otra parte la persona que se habitúa a economizar tiene asegurado su porvenir, si todos muchos artesanos comprendieran la influencia, el partido que se puede sacar de una libreta de la caja de ahorros, eso no habría sino solo que no se apresurara a hacer depósitos. Supongamos que un artesano fuera despedido de su taller, si había economizado tendría recursos para mantener a su familia: nada tendrían que temer, en el caso contrario a muchas privaciones no los respondería, no le quedaría otro medio que recurrir a los casos de urgencia donde se agota el pueblo de una manera muy rápida, que lo vemos.

Si necesitaba buscar trabajo, en libretos

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 130 —

los préstamos, de recomendaciones que  
constituyen su honorabilidad; y que recomendación  
sería superior a una libreta de la caja de  
ahorros que, además de representar una suma  
de dinero, daba una idea de la moralidad  
de la persona a que pertenecía. Es indudable  
que el que ahorra, tiene buenas costumbres,  
en una palabra, es una persona de cuya  
moralidad no se puede dudar. —

El juego = La pasión del juego procede  
del deseo de hacerse rico, sin que se trabaje,  
es tan dañosa para la salud, como perjudicial  
para la sociedad.

Entre nosotros ha llegado a ser una verdadera  
plaga, desde el vecino hasta el último pobre se  
emplazan en bases apuestas, los unos  
reponen una <sup>parte</sup> de su fortuna o toda ella a la  
lipieza de un caballo, los otros el trabajo  
de una semana a la punta de una carta,  
sucediéndose muchas veces que por estas causas  
las familias quedan sin recursos para  
atender a las necesidades más urgentes. —  
Los resultados sobre la salud son notables,  
la sobreexcitación nerviosa en que se mantiene  
el individuo durante el tiempo en que se  
decide la apuesta, basta para dejar huellas  
que son una verdadera causa debilitante.  
Los médicos, señores, señores, señores  
del corazón, la tisis, la afección premenstrual.

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 131 —

Los padres debieran vigilar atentamente la conducta de sus hijos, no permitiéndoles hacer ningún juego de apuestas. Prohibidos los juegos de chafitas, chumpo etc que son los mas comunes en los males de infancia, el futuro futuro.

Deberán darles a conocer a los niños los beneficios i ventajas del trabajo, i la seguridad que tiene toda persona industrial i economía de rennis en capital.

Las Supersticiones. - Tambien estan bajo el dominio de la higiene, por la influencia que tienen sobre la salud, entre nosotros hai muchas i es necesario que el pueblo las conozca, para que les de su verdadero valor.

Las supersticiones estan en razon directa del grado de cultura e ilustracion del pueblo, mientras ménos ignorancia, menos supersticiones, algunas tienen su explicacion científica, pero que el pueblo ignora, otras veces son ilusiones forjadas por la sobrecitada imaginacion del oncedero, no pocas ocurren cuando se van desquiciando de familia en familia, sin tomamos los hijos las ánimas, i otros, de donde se originan. mas i mas se van haciendo de asoto.

Museo Digital  
FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE



— 132 —

El colocolo - Son lanchas maradas que en la época del frío quimbán de una manera especial; pero que es común a los roedores, cualesquiera que se borse, síuá que los corpog gritan del sonsona marado.

Debida la causa de esta suputacion, no tiene razon de ser la creencia que, el colocolo se come los corpog produciendo en la persona a que putuocan una condonacion mortal.

El bicitico - animal imaginario que hai jente que cree que produce la muerte por la mirada.

Los cherrachones, que tanto miedo causan a la jente del campo, no sino aves acuaticas que emigran de un lugar a otro durante la noche, volando las de luna; como gritan de cuando en cuando de aqui el origen de esta suputacion tan entendida en el pueblo.

Los condelillos - Son facas que tienen la propiedad de encenderse espontaneamente al contacto del aire, resultan de la descomposicion de los huesos, por esta causa son tan comunes en los cementerios despues de las lluvias, Como la luz es muy tenue, resulta que cuando se necesitan iluminando se halla basta se acerca por el radio que se dirige al que espone.

Para evitar los suputaciones, los padres.

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 133 —

no deberan permitir que a sus hijos les metan  
 miedo  con el anca o el diablo etc., ni que  
les refieran cuentos, en que los gigantes, enanos, etc.  
hagan algun papel. Por que a los mas maismos  
se gravan de tal manera en la oira imaginacion  
del niño, para no basarse jamás.

Caros campesinos - Entre nuestra  
jente pobre rara es la familia que se  
preocupa por hacer pausas al cabu los  
dias Domingos, siendo que dicho ente tenimiento  
a mas de ser hijivico tiene muchas  
ventajas que deberan apromover  
la jente trabajadora i retirado  
los ciños.

Como Sabemos respirar en aire puro,  
es de una necesidad imperiosa para  
toda clase de personas.

Todo el mundo conoce los cambios que  
se experimentan en el organismo del que  
acostumbra a salir al campo; siendo el  
aire mas puro, tiene una influencia especial  
sobre el estómago, por esta razon el apetito  
se aumenta i se halla agradable la comida  
que el dia anterior causaba aversion.

Los pulmones influenciados por el aire  
puro i balsámico de los campos, se hace  
propicio a las superfuerzas de este organ  
de los pulmones.

Por otra parte se muestran reticencias aguda

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

— 134 —

trabajadora hiciera otros pasos, tendría  
otras ventajas, la de evitar los compromisos  
que se hacen los amigos día a día a menudo  
a la chingana, por que llegando cansados  
al sueño los obligaría a no pasar tiempo,  
de manera que, al día siguiente se levantaría  
bien de mañana para entezarse nuevamente  
a sus compasianos.

Los beneficios serían inmensos, tanto  
para la salud como por la economía que  
produciría al no hacer "San Lino".

Museo  Digital

FACULTAD DE MEDICINA | UNIVERSIDAD DE CHILE

## MEMORIA DE LA JUNTA CENTRAL DE VACUNA CORRESPONDIENTE A 1888<sup>21</sup>

En 1883 se había creado la Junta Central de Vacuna, institución a cargo de organizar y propagar la vacunación en Chile, pero solo en 1887 el presidente José Manuel Balmaceda (1840-1891) promulgó la Ley de Vacunación Obligatoria de Viruela en el contexto de una epidemia de cólera que afectaba a la nación. Un año después de ese hito de la historia de la salud pública, la Junta Central de Vacuna publicó este documento en el que se daba cuenta de su organización y forma de trabajo.

De acuerdo con sus estadísticas, la aplicación de la vacuna de viruela mostraba resultados positivos y auspiciosos, pues, en una década, los datos de mortalidad por esa enfermedad habían decrecido en más de un 85 por ciento. Destacaron el rol cumplido por el Registro Civil para la construcción de estadísticas confiables y reconocieron que aún existían obstáculos para alcanzar a una parte de la población que seguía vulnerable ante la enfermedad.

Se trata de un documento que nos presenta el desarrollo de una concepción de la medicina en la cual el foco está puesto en la población y no en los individuos. Gracias a ella se realizaron acciones de carácter colectivo, ya no por medio de la caridad, sino que a través de una institucionalidad que tenía intenciones preventivas. Es una muestra de los cambios de mirada acerca de las enfermedades durante el siglo XIX.

---

21. Junta Central de Vacuna. *Memoria de la Junta Central de Vacuna correspondiente a 1888*, Santiago, Imprenta Nacional, 1889. Biblioteca Nacional de Chile. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-349027.html>

---

MEMORIA  
III  
PRESIDENTE DE LA JUNTA DE VACUNA

---

*Santiago, 4 de Marzo de 1883.*

SEÑOR MINISTRO:

El servicio de vacuna tiene hoy la organización que le dió el Reglamento General del ramo dictado por supremo decreto de 19 de Marzo de 1883. Sea que la falta de una ley que organice este servicio haga que no todos conozcan su organización, ó que no hayan fijado la atención para notar los benéficos resultados que ha producido, es lo cierto que, aún en el seno mismo del Congreso, se ha notado que no es conocida la forma en que se atiende este importante ramo de la salubridad pública.

Esta circunstancia y el interés general que todos tienen por este servicio, y para que su conocimiento preste la ventaja de ser estimado en su verdadero valor y estudiado para que se introduzcan acertadamente las mejoras que se estimen útiles, se ha creído conveniente dar una idea general, aunque suscita, de la manera como está organizado el servicio de vacuna en Chile, buscando en la publicidad de esta memoria, que es costumbre insertar en

- 4 -

la del Ministerio de US., el conocimiento autorizado de las ventajas de su organización actual.

## I

El servicio de vacuna depende directamente del Ministerio del Interior, y su atención está confiada, en la dirección general, á la Junta Central de Santiago, de la que dependen las juntas particulares establecidas en los departamentos de la República.

La Junta Central, además de la dirección general del servicio, tiene la especial del departamento de Santiago, y está regida por un presidente y ocho vocales que desempeñan su cometido sin remuneración alguna.

Tiene, además, para la atención profesional del servicio, dos médicos, uno encargado del vacunatorio, y el otro de la inspección del éxito que se obtenga en las vacunaciones y del constante examen de la bondad del virus que se inocula.

En la parte administrativa tiene una secretaría con la dotación de empleados necesaria para el examen de los trabajos de los vacunadores, de las cuentas que rinden los médicos, de la formación de la estadística general de vacuna y despacho de las órdenes ó instrucciones que es necesario enviar á las juntas departamentales de toda la República.

Mantiene acopio suficiente de virus conservado de brazo á brazo, cuyo cultivo depende de ella exclusivamente; y recibe y propaga el fluido animal que, desde el mes de Septiembre de 1888, le proporciona la Sociedad Nacional de Agricultura, á quien el Supremo Gobierno confió la dirección y cultivo del vacunatorio animal que posee hoy el país, y que no trepidamos en colocar á la altura del más célebre vacunatorio de Europa, el de Nancy, en Suiza. El inteligente veterinario señor Besnard nada tiene que envidiar á las más reputadas celebridades del viejo mundo, y



— 5 —

el resultado obtenido, como se demostrará más adelante, ha sido espléndido y con garantías tales que su establecimiento será una de las fechas más interesantes de su historia.

Las juntas departamentales son regidas por los intendentes y gobernadores, quienes las presiden, y se forman con dos municipales elegidos por la corporación, con un vecino nombrado por S. E. el Presidente de la República, y con un médico que reúne á este carácter el de secretario y tesorero de la misma junta.

Tanto la Central de Santiago como las departamentales tienen el número de vacunadores necesario para la atención del servicio.

Los vacunadores son preparados en su aprendizaje por el médico de sala de Santiago, adquieren la práctica en el vacunatorio y rinden su examen ante un miembro de la Facultad de Medicina, el médico de sala é inspector de vacuna, el presidente y secretario de la Junta Central. Rendida la prueba teórica y práctica, son nombrados vacunadores únicamente los que han merecido aprobación en una y otra.

Los vacunatorios, ó sea oficinas de vacuna, establecidos en cada departamento de la República, tienen por objeto vacunar en ellos á las personas que lo solicitan, y se anuncian en carteles fijados en lugares públicos de cada departamento los días y horas en que funcionan; y las personas que ocurren á vacunarse en ellos dejan anotado en las listas su domicilio para que, sin molestia alguna del vacunado, pueda comprobarse el éxito de la operación.

Los vacunatorios permanecen abiertos el tiempo necesario para atender los servicios que en ellos se solicitan, en Santiago y Valparaíso diariamente, y en las demás ciudades de la República día por medio, dos veces, ó una por semana, según sea la población y la determinación que haga cada junta departamental; pero el grueso de las vacu-

naciones que se practican son todas á domicilio, como lo dispone el artículo 32 del reglamento.

Apenas habrá un punto en que la Junta Central haya consagrado mayor atención que hacer practicar las vacunaciones á domicilio. Conocemos el carácter indolente de nuestro pueblo y las resistencias que muchos tienen para recibir la vacuna. Las víctimas de la viruela que caen en los lazaretos son de personas no vacunadas; é interrogadas muchas de ellas por qué no lo han hecho, dan uniformemente por respuesta: «por dejación».

Las importantes instrucciones dictadas en 1884 y 85, y repetidas comunicaciones reclamando su cumplimiento, muestran que las vacunaciones siempre se han practicado á domicilio, no sólo en las poblaciones urbanas sino también en la parte rural de cada departamento. En aquellos en que ocurrió mayor número de personas á los vacunatorios, siempre se ha aumentado el número de vacunadores, para que nunca falte quien diariamente recorra la ciudad de casa en casa; y los mismos que atienden los vacunatorios deben practicar vacunaciones en la forma indicada en la mañana y tarde de cada día.

Otra prueba de que el sistema indicado es el que se sigue, es la certificación que debe cerrar el trabajo de cada día del vacunador, firmada por los vecinos que presencian la vacunación, y certificada la autenticidad de esta firma por los jueces de subdelegación ó distrito de cada lugar.

Comprende bien U.S. la necesidad de nuestra exposición y la extrañeza que nos ha causado cuando se ha pedido que las vacunaciones se hagan á domicilio, siendo ésta la forma establecida desde el comienzo del servicio; y la instrucción dada á los vacunadores y reclamada por esta Junta, como consta de las anotaciones que figuran, entre otras, aún en el respaldo de las listas.

Este es el único medio también para vencer las dificultades anotadas anteriormente para la propagación de la vacuna.



— 7 —

## II

Dada una idea general de la organización del servicio, corresponde manifestar ahora el fruto alcanzado en 1888.

Nuestra primera palabra al dar cuenta en el presente año de la marcha del servicio es de grata satisfacción, presentando al Supremo Gobierno en su desarrollo y adelantamiento siempre creciente y que augura felices resultados en el porvenir.

Cuando en el año de 1887 echábamos una mirada general sobre la influencia de la vacuna en el país, no pudimos sino felicitarnos por sus resultados. Á la par que el cólera diezma la población, la vacuna desterraba la viruela, y la vacunación extraordinaria hecha con seriedad fué de indiscutible provecho.

Las víctimas de la viruela en 1887 fueron 1,147 en toda la República, y de éstas 22 correspondieron á Santiago. Toda persona desapasionada pudo ver entonces que el implacable enemigo dejaba sus reales, abandonando el campo que le era propicio, porque debe reconocerse que la viruela es endémica en el país.

El estudio estadístico que aparece en la Memoria de 1887, hecho ese año, fué altamente consolador, y todo Chile dió por bien empleados los caudales invertidos en la vacuna, á cuya influencia, sin duda alguna, se debió el resultado obtenido.

Hoy nuevamente hacemos un estudio general del servicio, si cabe con mayor satisfacción, pues en 1888 la viruela no ha hecho sino 341 víctimas en la República, y de estas sólo 2 en la provincia de Santiago. La disminución que se advierte y la estadística que hoy presentamos como dato exacto y comprobado en el cuadro número I reviste la seriedad de un documento público, pues se ha tomado de las oficinas del Registro Civil, dejando en nuestro archivo las listas nominales de la República, que pue-

— 8 —

den ser examinadas por quien desee comprobar la verdad de nuestro aserto.

Jamás en Chile se ha presentado un número más reducido de defunciones por viruela.

Para comprobar este hecho bastará repetir aquí el dato que hacíamos constar en la Memoria del año anterior.

## DEFUNCIONES POR VIRUELA EN TODA LA REPÚBLICA

En 1879.....	2,138	personas
En 1880.....	7,254	"
En 1881.....	1,590	"
En 1882.....	2,164	"
En 1883.....	3,188	"
En 1884.....	2,061	"
En 1885.....	3,138	"
En 1886.....	7,941	"
En 1887.....	1,147	"
En 1888.....	341	"

## DEFUNCIONES POR VIRUELA EN SANTIAGO

En 1879.....	882	personas
En 1880.....	3,155	"
En 1881.....	286	"
En 1882.....	1,318	"
En 1883.....	1,533	"
En 1884.....	1,069	"
En 1885.....	1,637	"
En 1886.....	3,996	"
En 1887.....	22	"
En 1888.....	2	"

Este dato es más estimable aún si se atiende á que los datos estadísticos que presentamos desde el establecimiento del Registro Civil, esto es, desde el año 1884, son más generales que los que antes se recogían únicamente de las estadísticas de los hospitales y lazaretos.

Al Registro ocurre hoy todo Chile, y por eso el dato es completo.

Pero hemos dicho que damos este dato con especial sa-

— 9 —

tisfacción, y ésta nace de dos causas: 1.ª, que la disminución del número de defunciones por viruela, que ha hecho menos víctimas que ninguna otra enfermedad en el país, persuade de la influencia de la vacuna; y 2.ª porque, sin negar la influencia que aún tiene la vacunación de 1887, la ventaja que se advierte en el presente año se ha obtenido únicamente con el servicio ordinario establecido, y por consiguiente, con gasto bien limitado.

### III

Es indudable que á pesar de las ventajas con que día á día se presenta la vacuna, disminuyendo en parte las resistencias, se interpone en su camino, especialmente, la indolencia del bajo pueblo, en el cual la viruela hace mayor número de víctimas. Agregada á esta causa la falta de aseo y de higiene en sus hábitos, hace indispensable preocuparse de un modo especial de la vacunación del pueblo, que forma la mayoría de la nación.

Desde años anteriores esta Junta se ha ocupado de la atención preferente de esta parte del servicio.

Con la vacunación extraordinaria se obtuvo, entre otros bienes, el de llevar la persuasión por medio de individuos particulares que no aparecían ante los pobres como agentes oficiales, y podían ver que el único móvil que los llevaba era ofrecerles un inestimable bien.

Creemos que la parte no vacunada en Chile la forman los adultos de la clase pobre, especialmente los hombres, que son ordinariamente las víctimas de la viruela. Esto nace, á nuestro juicio, en parte, de que no han sido vacunados en su primera edad, única época en que por falta de fuerzas no emplean su tiempo en el trabajo necesario para su sostén: de aquí la importancia del servicio de los recién nacidos, decretado por el Supremo Gobierno y pedido por esta Junta; medida que ha ganado inmensamente con el decreto dictado por el Ministerio de Justicia,

obligando á los oficiales del Registro Civil á enviar el día primero de cada mes al Presidente de la Junta Departamental de Vacuna respectiva, una lista de los nacimientos inscritos en su registro durante el mes anterior, indicando en ella el domicilio de cada uno de los nacidos.

Esta medida facilitará mucho el servicio, no pudiendo aún estimarse sus resultados de una manera exacta, pues se ha establecido en Octubre, según circular del Inspector del Registro Civil; y la vacunación, para obrar en conformidad con las indicaciones del cuerpo médico de Santiago y práctica constante, debe venir tres meses después.

Con todo, en las copias tomadas anteriormente de los libros del Registro Civil y en las pasadas por estos funcionarios, en cumplimiento del decreto antes citado, se advierte gran vaguedad en la fijación del domicilio, no sólo de la parte rural sino también de la urbana. En Chillán, por ejemplo, no están numeradas las casas y las calles tienen una extensión hasta de veinte cuadras; y para encontrar el vacunador al recién nacido necesita recorrerla toda por ambas aceras, con pérdida de considerable tiempo y penosa fatiga del vacunífero que le acompaña.

En la parte rural ordinariamente se indica como domicilio el número ó nombre de la subdelegación, y siendo éstas muy extensas, muchas de ellas de veinte ó más leguas, no es casi posible encontrar al recién nacido si no se agrega en la fijación del domicilio el nombre del lugar, hacienda ó establecimiento. De esta manera, aunque sean extensos los lugares, los dueños ó administradores pueden dar noticia del lugar preciso del domicilio de sus inquilinos ó dependientes.

Además, podría introducirse una mejora para la atención de este servicio. El nombre que los padres dan á sus hijos es ordinariamente desconocido, hasta que con los años rolan en la sociedad que forman parte. En un lugar, por ejemplo, todos los comarcanos conocerán á Pedro

— 11 —

González, antiguo domiciliario de él, y nadie ó muy pocos á Ángel González, su hijo, recién nacido, á quien sus cortos años aún no le permiten tomar parte en las faenas, punto de reunión y de relaciones en los campos. Convendría entonces agregar á las nóminas de los recién nacidos el nombre del padre ó madre de cada uno de ellos.

Esta Junta Central cree que, por grande que sea el trabajo y numerosos los inconvenientes que se presenten para la atención de los recién nacidos, debe procurarse vencerlos tomando en cuenta las ventajas que está llamada á producir.

Las medidas indicadas no introducen variación alguna en el registro y pueden con celo y esmero llenarse, pues se reducen á una determinación clara del domicilio, que el ocurrente siempre conoce, y á agregar en las nóminas un nombre que aparece en el registro.

#### IV

Como se ha manifestado antes, las vacunaciones en 1888 han sido únicamente producidas por el servicio ordinario; no es extraño entonces que su número sea menor al del año anterior; pero, como todos los datos de este género suministrados por la Junta Central de Vacuna, desde tiempo atrás, merecen fe; porque, como en los años anteriores, se ha comprobado su veracidad dándose por bien empleadas las cantidades gastadas con este objeto; además de las comprobaciones hechas por el inspector del ramo y otros empleados del servicio.

Cuando se ha sorprendido alguna falsificación se ha solicitado en el acto del Supremo Gobierno la destitución del vacunador y pasado los antecedentes á los juzgados del crimen respectivos, para su castigo.

Tales medidas, como comprende bien US., son por demás ejemplares y evitan que tan doloroso suceso se repita.

Además, difícilmente puede ocurrir una falsificación sin



— 12 —

que sea descubierta, no solo por la vigilancia de los médicos del ramo, de quienes dependen inmediatamente los vacunadores, sino por la fiscalización que se establece entre los trabajos de éstos y las cuentas de aquéllos; siendo, además, necesario convenir que tradicionalmente en esta Junta Central se ha tenido diligente empeño en procurar que los vacunadores sean dignos y honrados, no admitiéndose ninguno en calidad de aspirante sin que lo acrediten buenas recomendaciones de personas honorables, como lo dispone el reglamento.

Excusado será advertir que en los casos raros de falsificaciones en las listas, esos datos se han eliminado del resumen general que se acompaña á esta memoria bajo el número 2.

## V

Bajo el número 3 se acompaña un cuadro que contiene las vacunaciones hechas con virus animal; y notará US. su escaso número.

El virus animal nos ha sido suministrado por la Sociedad Nacional de Agricultura por primera vez el 28 de Septiembre de 1888, y después periódicamente en la cantidad y envase pedidos por esta Junta.

Inmediatamente del primer envío se repartió á las juntas departamentales de la República para comprobar su bondad y producción, pudiendo manifestar á US. que sus resultados fueron satisfactorios.

Con el segundo envío se ordenó un estudio comparativo del virus animal con el de brazo á brazo que cultiva esta Junta; uno y otro conservados para que el estudio se hiciera bajo idénticas condiciones.

El resultado de este estudio ha probado la bondad de uno y otro virus, y, en consecuencia, la conveniencia de mantenerlos para poder satisfacer de este modo los deseos de todos.

— 13 —

En la tercera remesa se hizo un nuevo estudio en tres transmisiones comparadas de virus animal y humanizado, para notar el vigor de uno y otro y la mayor ó menor facilidad para su degeneración.

Este estudio, como los anteriores, produjo brillantes resultados, teniendo en nuestro archivo las observaciones hechas por la mayor parte de los médicos de vacuna de la República.

Podemos, pues, asegurar que la calidad y vigor del virus animal cultivado en el vacunatorio establecido en la Quinta Normal de Agricultura, es espléndido, y que, mediante su cultivo, puede hoy satisfacerse en Chile, con provecho, las necesidades aún del más exigente.

Ventaja tan inestimable, que importa un progreso notable en el país, nos ha obligado á enviar circulares á las naciones americanas, ofreciendo el indicado virus; y, desde luego, puedo anunciar á US. que se ha hecho una remesa al Gobierno de Bolivia.

Estas ventajas destruirán también las resistencias á la vacuna de aquellos que no estimaban el virus de brazo á brazo suficientemente garantido.

En el campo de la opinión cada uno tiene sus ideas, é importa gran conveniencia para un servicio que lo debe todo á la confianza con que se lo recibe, poder satisfacer aún al más exigente.

El estudio comparado de que damos cuenta, de los efectos del virus de brazo á brazo y del animal, muestra á la vez que es indiscutible la bondad de uno y otro.

Renovado el virus existente en el país con el animal proporcionado por la Sociedad Nacional de Agricultura, se mantiene hoy en cada Junta Departamental tanto el virus de brazo á brazo como accepio suficiente del animal para que se emplee uno y otro á voluntad del vacunado.

En el cuadro núm. 4 aparece el número de tubos capilares con virus de brazo á brazo repartidos durante el año, y en el núm. 5 el de placas y pomos de virus animal, que

es la forma más conveniente para conservarlo y en la que hay menos desperdicio.

## VI

Se ha manifestado antes que en la atención del servicio en el año de que damos cuenta se han invertido las sumas que el presupuesto señala para el servicio ordinario.

Corresponde ahora manifestar el detalle de esa inversión, el que encontrará US. en los cuadros núms. 6 y 7.

En el primero, aparece el balance formado de las juntas departamentales, según las cuentas rendidas á la Junta Central; y en el segundo, el balance de los fondos invertidos por esta Junta Central.

Pronto podrá presentarse al tribunal correspondiente la cuenta general de vacuna del año 1887, que está completamente terminada, y sólo se aguarda para rendirla el finiquito de la cuenta anterior.

Se deja sentir la necesidad de aclarar la disposición que contiene el núm. 6.º del artículo 40 del Reglamento sobre rendición de cuentas de las juntas departamentales.

Es indudable que la fiscalización de la Junta Central es indispensable en este delicado ramo del servicio.

Únicamente por este medio se pueden evitar gastos inútiles y escrupulosidad en los necesarios.

Es conveniente entonces dejar establecido que las juntas departamentales únicamente pueden invertir las sumas necesarias, con arreglo á las instrucciones de esta Junta, en pago de vacuníferos y útiles de escritorio; y que todos los demás gastos deben previamente ser autorizados por la Junta Central para calificar su utilidad, y que no se comprometan las entradas futuras de cada junta, pudiendo llegar el caso, sin esta medida, que un departamento, por adquisición de muebles y útiles para una oficina, llegue á carecer de los fondos necesarios para la atención del servicio.



— 15 —

Esta medida, agregada á la obligación de las departamentales de rendir cuenta trimestralmente á la Central, como se ha practicado hasta hoy, hará mantener la economía que se advierte en la inversión de los fondos de vacuna.

Además, siendo las juntas departamentales quienes reciben y administran los fondos, es necesario que cada una de ellas, después de ser aprobada por la Central la inversión legal de los que administra, rinda directamente cuenta documentada al Tribunal Superior de Cuentas para cancelar su responsabilidad.

No divisamos objeto alguno en que la Junta Central forme y rinda la cuenta particular de cada departamental; desempeñando, en términos rigurosos, el de papel de amancebado de sus subordinados, sin que tenga la responsabilidad de los fondos de esas juntas desde que ni los recibe ni los administra.

Esta resolución se armonizaría perfectamente con las reglas de contabilidad establecidas en la República que por la ley de 20 de Enero de 1883 obliga á las tesorerías á rendir cuenta legal de entradas y salidas á la Dirección de Contabilidad Jeneral y la documentada á la Contaduría Mayor, hoy Tribunal Superior de Cuentas. Garantida con la primera la inversión legal de los fondos que consulta el presupuesto, se comprueba con documentación de la segunda la efectividad de los gastos, y el fallo del Tribunal cancela ó afecta la responsabilidad del administrador de dichos fondos.

El temperamento que se indica respecto de las juntas departamentales de vacuna, establecería en este ramo del servicio á la Junta Central con el rol de la contabilidad general que es natural le corresponda por la dirección superior del servicio que le está confiado, y al Tribunal Superior de Cuentas el conocimiento y resolución que le corresponde en todas las de la República.

Esta disposición, por otra parte, eliminaría de la Junta

— 16 —

Central una parte del trabajo que le dejaría disponible mayor tiempo en las multiplicadas atenciones que le corresponden.

## VII

Según el artículo 29 del Reglamento, los vacunadores, además de sus sueldos, gozan de viáticos para atender con ellos á los gastos de la visita rural, es decir, transporte, alimentación y alojamiento del vacunador y vacunifero. El Reglamento acuerda también viáticos á los inspectores del ramo. El cuadro núm. 8 manifiesta los viáticos pagados á los vacunadores é inspectores del ramo durante el año 1888.

## VIII

Es en gran manera interesante la visita que se practica en las juntas departamentales; por este medio se extirpan mil malas prácticas que de otro modo no llegarían á conocimiento de la Junta Central. Además, cuando se presentan dificultades sobre cuentas ó alguna cuestión entre los empleados del servicio, tenemos con el inspector un órgano desapasionado que informe al respecto, y las resoluciones que se libran por la Junta tienen una garantía más de acierto.

En el año que expira se ha practicado una visita general de inspección en toda la República, y por este medio tenemos conocimiento de que en general el servicio tiene una marcha regular y correcta, pudiendo presentar á U.S. el personal de sus empleados en el cuadro núm. 9.

Por la visita de inspección practicada se ha notado que las oficinas de vacuna prestan escaso servicio, ya porque muchas están mal situadas, otras porque sus edificios son poco apropiados, y en casi todas porque, en razón de su ubicación, no pueden ser vigiladas convenientemente por

— 17 —

los presidentes de las juntas departamentales, que son los Intendentes y Gobernadores.

El servicio de vacuna es de los servicios públicos más interesantes. Combatir la viruela, endémica en el país, impone una necesidad que obliga á los encargados de la vacuna á calificar de necesaria la atención de este ramo del servicio público.

No hay una sola voz en la República que manifieste lo contrario, y son por demás justificados los desvelos del Supremo Gobierno para la conveniente atención, persuadido de su importancia.

Después de estos antecedentes, aparece como urgente necesidad dotar al servicio de vacuna de oficinas, en los edificios públicos que se construyen, uniendo á los demás servicios el que á nuestro juicio tiene mayor importancia.

Situadas las oficinas en las casas consistoriales, que siempre tienen una ubicación central, ganarían en prestigio y buen orden, y, sobre todo, se establecería una vigilancia tan fácil como conveniente para producir los benéficos resultados que todos anhelamos.

De esta manera se economizaría también, por lo ménos, una tercera parte de la asignación fiscal destinada á la atención del servicio, y todos verían con gusto llenos los vacunatorios, hoy desiertos, porque en muchas partes no es posible llegar á una oficina que no tiene á veces la distancia necesaria.

Un servicio como el de vacuna, que encuentra resistencias, debe presentarse fácil y cómodo para no aumentar el retraimiento.

Juzgamos, pues, esta medida indispensable para el mejoramiento del servicio que se nos ha confiado.

## IX

Para preparar á los vacunadores que atienden el servicio en los departamentos, se ha formado bajo la direc-

ción del médico de sala varios cursos con resultados satisfactorios. Asimismo, como en el año anterior, se ha hecho un curso especial para los alumnos del superior de la Escuela Normal de Preceptores, cuya importancia no necesita manifestarse.

Todas las plazas de vacunadores se han llenado, y nos es grato consignar en esta memoria que en general su desempeño ha sido correcto, debido, sin duda, á las garantías que el Reglamento establece para que estos puestos se den á empleados dignos y honrados.

Los premios que el artículo 47 del Reglamento asigna á los vacunadores que han ejecutado un mayor número de vacunaciones, con relación á la población no vacunada, que hubieren alcanzado mayor eficacia en sus operaciones, y que hubieren probado más celo en el cumplimiento de sus deberes, se han discernido por el año de 1887 á los siguientes vacunadores:

#### PRIMEROS PREMIOS

Á don Máximo A. Valdovinos, vacunador de San Felipe, y á don Juan Francisco Leiva, de Casablanca.

#### SEGUNDOS PREMIOS

Á don Ismael Arancibia Lagos, vacunador de Loncomilla; á don Federico 2.º Aguirre, de Lontué; y á don José Bernardino Álvarez, de Viçtoria.

Además se acordó dar una mención honrosa al vacunador de Vallenar, don Domingo A. Bravo.

---

Termino esta memoria manifestando á US. que esta Junta reconoce las facilidades dadas por ese Ministerio á la Junta Central para la conveniente atención del servicio.

— 19 —

Debido á esta ventaja y al cumplimiento exacto del Reglamento, tenemos la satisfacción de manifestar á US. que nuestra tarea ha sido fácil y próspero su resultado, abrigando la esperanza de que este servicio tenga aún un porvenir más lisonjero en lo futuro.

Dios guarde á US.

RODOLFO HURTADO.

Al señor Ministro del Interior.

## LOS CHILENOS CAUTIVOS VENDIDOS POR DAZA: MÁS DETALLES DE LOS CAUTIVOS: LA INFLUENZA: UN PROMETIMIENTO<sup>22</sup>

La histórica enfermedad conocida como influenza o “gripe española”, con características de pandemia por su propagación mundial, ha azotado nuestro país en varias ocasiones. Tenemos noticias de brotes de gran impacto para los años 1737, 1880-1889, 1918 y 1933. Algunos autores consideran que el evento de 1918 podría ser la pandemia más importante del siglo XX.

El presente documento, de autoría desconocida, pertenece a la Lira Popular, y en él podemos observar cómo se vivió esta enfermedad entre los sectores populares. A lo largo de los versos se describen los dolorosos síntomas, la incertidumbre de no tener una cura, la rapidez del contagio entre todas las clases sociales y la cercanía de la muerte.

Se denomina como Lira Popular a un conjunto heterogéneo de pliegos sueltos de gran formato que circulaban en los principales centros urbanos de Chile a fines del siglo XIX e inicios del XX. En estos, los y las poetas populares plasmaban tensiones sociales, costumbres, sentimientos, hábitos y conductas populares del periodo. Estas características hacen que la pieza que presentamos posea gran valor, pues permite conocer cómo se percibieron las enfermedades entre los ciudadanos comunes, particularmente, las pandemias.

---

22. *Los chilenos cautivos vendidos por Daza: más detalles de los cautivos: la influenza: un prometimiento, ca. 1866-1930*. Colección Lira Popular, Archivo Central Andrés Bello. Disponible en: <https://bibliotecadigital.uchile.cl/>.



# LOS CHILENOS CAUTIVOS VENDIDOS POR DAZA

## LOS CHILENOS CAUTIVOS VENDIDOS POR DAZA

Daza fue aquel asesino  
Que a los Chileños vendió,  
Que no quedó sin castigo  
El caso que los castigó.

Fueron de aquí batallas  
Segundo de Lima batallas  
Y en Tarapacá poterosas  
Y alcanzaron opinión:  
Batallas con batallas:  
Su valor sirvió de potencia;  
Habían sido el problema  
Y Arica llegaron presos,  
El autor de estas acciones  
Daza fue aquí el asesino.

Para el Perú y sus regiones  
Llamaron a los valientes,  
Como esclavos vendidos  
Y cargados de prisiones,  
Allí eran mil valientes  
A Chile por que venían,  
Y el castigo recibían,  
De todos el precio igual,  
Ese lo hizo el Jeneral  
Que a los Chileños vendió.

Los hacían trabajar  
Como que estaban vendidos,  
Hicieron de tanto ataridos  
Y esto era sin descanso:  
Todo era un fierro fierro  
Y el trato como esclavo,  
Y batallas como digo  
Batallas de talles chicos,  
Ese batallas y juicios  
Que no quedó sin castigo.

El día de carnaval  
León Araya y Valenzuela,  
Embriagado el corazón  
Se figuró ser mortal,  
Sera de un año después  
Fue un mes y lo vendió,  
Que un mes lo convenía  
Después de un mes,  
Respondió por un mes  
El caso que los castigó.

Al fin nuestro Presidente  
Ya sabe que los cautivos,  
Sue sus hijos esclavos  
Y legados del valiente:  
Hizo poner un pecho al firme  
Por darle a la Patria honor  
Al acabar el escudo  
Como de esclavo vendido  
Dize cómo han pagado  
Por Dana el legionario.

### MÁS DETALLES DE LOS CAUTIVOS

El caso de los cautivos  
A Santiago se lo legó,  
Lo que es en la historia  
Telegráficamente.  
Fueron en el momento  
De aquellos momentos gloriosos,  
Como fueron prisioneros  
Y vendidos al momento:  
Tienen de prisioneros  
Buenos años de cautivos  
Quedan batallas y juicios  
Y en el día de un mes;  
Una vez más a saber  
El caso de los cautivos.



De los pies a la cintura  
Han estado encadenados  
Por los indios vendidos  
Durmiendo en la tierra dura  
En sus pesadas cadenas  
Y en sus pesadas cadenas,  
Sorprendidos por el día,  
Dijo, una entre su delicia,  
Hizo pesadas cadenas  
A Santiago no a legión.

Una vez un soldado  
A uno de ellos creó,  
Dijo el padre, padre yo  
Ya me conozco que me creó  
En verdad la madre creó  
Que de fin a mi existencia,  
Aprendido en presencia  
Y de heredar me a morir,  
Así lo creó el padre  
Lo que es en la existencia.

Juan Valenzuela llegó  
A la Paz con su ejército,  
Que es año de cautivos  
Y en su mano la vendió:  
Su narración explicó  
Con frecuencia al encargado,  
Siempre de algo vendido  
Y en cada momento:  
Así el Señor Presidente  
Telegráficamente.

Al fin Dana el Jeneral  
Firmo entre los tiranos  
Vendidos nuestros hermanos  
De nuestra Patria natal:  
En su vida era mortal  
Y se quitó la vida,  
Por ser negro hermano  
Has vendido tu pecho,  
Y ese día le las hechas  
Al padre de tu madre.

### LA INFLUENZA

Que pasa hombre a la influenza  
Bastante de los hermanos,  
Mas bien que le hubiese puesto  
El terrible garrote.

Los doctores no han podido  
Darle con la cura al mal,  
Por que esto es un jeneral  
Que a todos los convulsiona:  
Y en la vida es convulsiona  
Que halla la vida indolente,  
De allá llegó el que me pesa  
Al medicamento diario,  
Lo preguntó al doctor  
Que me pesa a la influenza.

Tengo un dolor de cintura  
Se quejaba un dependiente,  
Como que es el accidente  
Que me viene con amargura:  
Como una descompostura  
De cuerpo también alguna,  
De la cintura hasta un brazo  
Tengo un dolor como digo,  
Yo sé que lo mismo me sigue  
Bastante de un hombre.

Una señora mayor  
Padecía de este mal,  
Y un doctor del hospital  
Vino a calmar su dolor:  
Decíendole con amor  
Usted va a estar con esta;  
El facultativo prescribió  
La medicina a decir se aplica,  
Protector de la botina,  
Mas bien que la balanza pesada.

Fue o cuando se está con  
Sucesos como espaldas,  
Como el mal de los brazos  
Y el hecho que los brazos,  
Cualquiera de la vida  
Como de a seis de un perro,  
Y un protector de las botas  
Al protector de la vida:  
Basta una línea de tinta  
El terrible garrote.

Sofrona está en el mundo  
Pobre también como rima  
Grandes juicios y chistes  
Del mal con padeciendo:  
Y al parecer va cambiando,  
Se ignora si ha de durar  
Y el quien lo agitar:  
Ha recibido una vez:  
El protector de la vida  
Es lo que es el pensar.

### UN PROMETIMIENTO

El hombre que me dio  
Yo me he de hacer un tiempo,  
Como dicen la historia  
Tiene de mi pensamiento.

Hicieron poder  
Tubo el cuerpo de la vida,  
A quien le dio el que me dio  
Por hacer un hombre,  
Como un hombre que me dio,  
Como a quien me dio,  
Como a quien me dio,  
Como a quien me dio.

A mí me dio el que me dio  
Que me observe que me dio,  
Que me observe que me dio,  
Que me observe que me dio,  
Que me observe que me dio,  
Que me observe que me dio,  
Que me observe que me dio,  
Que me observe que me dio.

Dellat que la vida me dio  
A quien le dio el que me dio,  
A quien le dio el que me dio,  
A quien le dio el que me dio,  
A quien le dio el que me dio,  
A quien le dio el que me dio,  
A quien le dio el que me dio,  
A quien le dio el que me dio.

Bastante de un hombre  
Y en eso viene el día:  
El doctor que me dio  
Que me observe que me dio,  
Como que la historia  
Como que la historia  
Como que la historia  
Como que la historia.

Al fin Dana el Jeneral  
Firmo entre los tiranos  
Vendidos nuestros hermanos  
De nuestra Patria natal:  
En su vida era mortal  
Y se quitó la vida,  
Por ser negro hermano  
Has vendido tu pecho,  
Y ese día le las hechas  
Al padre de tu madre.



## ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES DE HIGIENE<sup>23</sup>

El doctor Alejandro del Río Soto-Aguilar (1867-1939) estudió en el Instituto Nacional y en la Universidad de Chile, y se tituló de médico cirujano en 1889. Fue ayudante de Patología General y Anatomía Patológica en la Escuela de Medicina (1887–1888). Una vez titulado, realizó estudios de higiene pública en Europa, donde permaneció cuatro años. Estuvo en el Instituto de Higiene de Alemania y representó a Chile en los Congresos Científicos de Roma y Budapest. En 1897 fue nombrado profesor de Higiene en la Escuela Médica y, simultáneamente, director del Instituto de Higiene. Participó en el control de las epidemias de tífus y peste bubónica de 1903. Entre las instituciones que erigió se encuentran la Escuela de Enfermería, en el Hospital Arriarán (1902), la primera de su género en Sudamérica. Se le considera el fundador de la medicina social chilena, pues instituyó la Asistencia Pública de Santiago en 1911, la que dirigió por 18 años. También fue el creador de la carrera de médico sanitario, del Consejo de Protección a la Infancia y el Consejo Superior de Enfermería.

El texto que se presenta es un proyecto para organizar los servicios de higiene a nivel Municipal y en el cual se aboga por la promulgación del Código Sanitario de 1918. En él señala que un médico por su propio título no es un higienista, que para ello se requiere otros estudios que permitan saber cómo controlar y prevenir las enfermedades contagiosas y las epidemias. A él se debe la unificación de los Servicios Sanitarios del Estado y Municipalidades. Fue el primer Ministro de Higiene, Asistencia, Previsión Social y Trabajo (1924), cargo que solo ejerció por tres meses, debido al golpe de estado que efectuó Carlos Ibáñez al gobierno de Alessandri Palma. En 1925, retomó el cargo, pero como Director General de Sanidad.

A su muerte (5 febrero 1939), la Asistencia Pública, primer servicio de urgencia permanente en Chile, ubicada en un terreno de propiedad original de los jesuitas, en la calle San Francisco, esquina de Alonso Ovalle, fue honrada con su nombre.

---

23. Del Río, Alejandro. *Organización de los servicios municipales de higiene*, [Chile], s.f. Disponible en: [https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/delivery/56UDC\\_INST:56UDC\\_INST/12170530860003936](https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/delivery/56UDC_INST:56UDC_INST/12170530860003936)



I. CONGRESO DE GOBIERNO LOCAL



91845

**ORGANIZACION**  
DE LOS  
**Servicios Municipales de Higiene**

por el Dr.  
**ALEJANDRO DEL RÍO**

Ex-profesor de Higiene y Bacteriología de la Escuela de Medicina,  
Ex-Director del Instituto de Higiene,  
Miembro del Consejo Superior de Higiene y Administrador de la Asistencia Pública de Santiago.

SEÑORES:

Los conocimientos definitivamente adquiridos en orden a la conservación de la salud y a la prevención de las enfermedades, particularmente de aquellas de carácter contagioso y epidémico, crea a las autoridades locales la obligación ineludible de buscar solución práctica, a la vez que efectiva y económica, a los problemas sanitarios.

La acción sanitaria es esencialmente previsora y requiere ser organizada en vista de un rendimiento positivo en hechos prácticos y ser todavía disciplinada por el ejercicio cotidiano de sus medios de acción. Es una ilusión que conduce a lamentables fracasos y al derroche inútil de dinero creer que es posible improvisar en circunstancias dadas servicios y personal sanitario. Las ingentes sumas que consultan año a año el presupuesto nacional o leyes especiales para combatir enfermedades epidémicas, si bien sirven para satisfacer necesidades de carácter humanitario, tienen escasa o nula acción sobre el estado sanitario del país.

Deben insistir particularmente en la afirmación de que es imposible improvisar un personal sanitario debidamente preparado.

Facultad de Medicina | UNIVERSIDAD DE CHILE | FAC

— 2 —

Dobo todavía agregar que es un error estimar que el título de médico, sin más requisitos, habilita para el desempeño de funciones de esta naturaleza, pues, si es verdad que la medicina es la base indispensable y fundamental, no es menos cierto que para llamarse higienista es menester profundizar esta ciencia, familiarizarse con sus peculiares procedimientos de investigación y adquirir el dominio efectivo de sus medios prácticos de acción, todo lo cual no se consigue sin esfuerzo.

Para terminar con estas consideraciones de orden general, quiero hacer presente la conveniencia de que en un futuro no muy lejano se dé satisfacción á estos anhelos mediante la creación de cursos especiales para los médicos llamados á actuar como funcionarios sanitarios y se exija, como requisito indispensable, la concurrencia á estos cursos y la obtención de un diploma especial.

La ley orgánica de las Municipalidades, da á estas corporaciones autorización amplísima para influir en forma decisiva en favor de la salud y bienestar general. Sin embargo, la práctica ha venido á demostrar algunas deficiencias que urge remediar, en particular la que dice relación con la expedición de los procedimientos para sancionar las infracciones á las ordenanzas de salubridad.

En las ciudades de cierta importancia, de más de 10,000 habitantes por ejemplo, la solución del problema sanitario municipal está en la organización de **Oficinas de Higiene** á cargo de personas que reúnan los indispensables requisitos. Con respecto á este personal sería muy de desear asegurar su estabilidad, manteniéndolo alejado de los vaivenes de la política casera, y rodearlo de las consideraciones necesarias para su prestigio.

No menos importante es la acertada solución del problema financiero correlativo. Aquí como en todo lo barato resulta al fin caro. Los recursos de higiene para que sean efectivos y eficientes exigen asertividad aparentemente crecidos pero de sobra compensados si se le considera la transcendencia enorme de sus resultados.

Paso ahora á ocuparme de la Oficina misma que quiero suponer

— 3 —

á cargo de un médico-higienista en frecuente contacto con el alcalde. Indicaré en términos generales cuales serían las materias que deberían ocupar su actividad.

Desde luego, la higiene del medio urbano. Son fundamentales la aducción de la mejor agua de bebida de la localidad y la adopción de un régimen satisfactorio que asegure el alejamiento de sus aguas servidas.

Ambos problemas requieren para su acertada solución técnica y financiera la intervención del Gobierno central, de manera que raras veces serán motivo de la actividad de la Oficina de Higiene. En cambio, será de su incumbencia la constante vigilancia sanitaria para descubrir y corregir oportunamente infecciones accidentales del agua de bebida.

Especial y constante atención requiere la higiene de las habitaciones. A la autoridad local corresponde fijar el mínimo de condiciones higiénicas que debe cumplir toda habitación; exigir para las nuevas construcciones y reparaciones de importancia la presentación y aprobación de los planos respectivos; someter las habitaciones en arriendo, y en especial las destinadas al pueblo, á frecuentes y rigurosas visitas de inspección, etc. etc.

Toda la actividad y energía que se emplee en este sentido serán recompensadas con creces porque sin habitaciones higiénicas el estado sanitario de una población se encuentra en equilibrio inestable y peligroso.

En algunas ciudades de Europa y América, ha dado muy buenos resultados la organización de un registro o casillero sanitario de las habitaciones, que permite la inscripción y la consulta fácil de las anotaciones sanitarias que recoge la oficina.

Este ejemplo merece ser imitado.

El mismo criterio débese aplicar a los locales destinados á uso público y en particular á las fábricas y talleres, ejerciendo sobre ellos constante vigilancia. La clasificación y ubicación de las industrias son también de importancia.

Otro campo de ilimitado ejercicio ofrece la inspección de las substancias alimenticias y bebidas. Para el correcto desempeño de las obligaciones que arroja este servicio se requiere disponer de un laboratorio de química y microscopía servido por un técnico competente y un personal de inspectores. Aunque pueda parecer

superfluo conviene insistir en la necesidad fundamental de que el personal de inspectores sea elegido entre individuos de honorabilidad sin tacha y debidamente remunerado.

Un inspector venal ó incorrecto puede hacer fracasar la mejor organización interna del servicio y exponer á los jefes á las mayores contrariedades.

Innecesario me parece agregar que el jefe de la Oficina debe tener la autorización suficiente para proponer y remover á estos funcionarios.

Particular atención debe prestarse al mercado de la leche, descomisando sin piedad lo que manifiestamente haya sido objeto de manipulaciones fraudulentas. En las grandes poblaciones debe buscarse el mejoramiento de la producción por medio de ferias ó mercados especiales para las transacciones en este artículo, estimulando la formación de grandes compañías de abastecimiento y, en cuanto sea dado, sustituyendo en las transacciones la unidad litro por la unidad gramo de mantequilla. De esta manera se lograría interesar los agricultores en el mejoramiento de la calidad de la leche por medio de la selección del ganado y de un mejor régimen interno de las lecherías.

La importancia que tiene la leche para la alimentación infantil y para los enfermos y convalescientes, justifican de sobra, la atención preferente que merece este comercio.

La inspección de las bebidas alcohólicas, ofrece escaso interés bajo el punto de vista de las adulteraciones ya que los peligros de la ingestión del alcohol son debidos con raras excepciones al alcohol mismo y no á sus impurezas. En cambio, hay evidente ventajas en ejercer perpetuo control sobre los locales donde se expende bebidas embriagantes, y agotar los recursos legales para restringir su número y sus consecuencias.

La inspección sanitaria de las carnes beneficiadas en los mataderos merece atención no secundaria; debe ser encomendada á personas con los necesarios conocimientos técnicos.

La profilaxis social contra las enfermedades venéreas, es particularmente difícil. A este respecto nada mejor puede hacer que referirse á la décima resolución adoptada por la V Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas americanas, que dice así:  
Se recomienda. Reglamentar la prostitución en las ciudades y

eo

DICINA

UNIVERSIDAD DE CHILE

M

FAC



— 5 —

particularmente en los puertos, encargando la inspección sanitaria á médicos especialmente preparados en la materia que desempeñen sus funciones en dispensarios ó policlínicas dotadas de los medios modernos de investigación, y ordenen, dentro de lo posible, la hospitalización de las personas que puedan transmitir el contagio».

La ley encomienda á los Municipios la asistencia pública, es decir, el conjunto de los servicios ó establecimientos necesarios para la atención de los enfermos. En la práctica, esta necesidad social carga apenas el presupuesto municipal y corre prácticamente á cargo de las Juntas de Beneficencia. Este régimen está lejos de ser justo y de satisfacer las necesidades modernas á este respecto. Como en general las Juntas de Beneficencia sostienen sólo hospitales generales, convendría que las Municipalidades, responsables de la salubridad urbana, crearan y mantuvieran servicios hospitalarios especiales para el aislamiento de las enfermedades contagiosas y cuando más, policlínicas para la asistencia ambulatoria de enfermedades comunes.

La instalación de servicios de primeros socorros y de ambulancias urbanas, puede perfectamente ser relacionado con el policlínico á que acabo de referirme. Si esto no fuera posible, habría manifiestas ventajas en anexarlo al servicio médico del hospital de la ciudad; es decir, en dejarlo bajo la dirección de la administración de ese establecimiento.

Un campo de acción brillante, y todavía casi virgen, ofrece á las Municipalidades de la República la protección á la primera infancia. El cuidado de las parturientas pobres y la vigilancia del recién nacido hasta el término de la lactancia natural conforme á los institutos modelos del Patronato de la Infancia de Santiago, aseguran la salvación de muchas vidas preciosas para el país.

De lo que dejo dicho se desprende cuál debería ser la estructura interna de una oficina municipal de higiene. El esquema que sigue permite apreciar su división en secciones y los servicios que éstas tendrían á su cargo.

eo



Digital

M

DICINA |

UNIVERSIDAD DE CHILE

FAC

**ALCALDE**

**JEFE**

Oficina Sanitaria			Inspec. Sanitaria		Profilaxia social			Asistencia Pública		
Alimentos y bebidas			Habitaciones y fábricas			Alcoholismo	Hospital asistencial	Primeros auxilios	Fuericultura	
	Lethe			Castillero sanitario						Tuberculosis
	Maldiero			Desinfectorio						Venéreas
	Laboratorio									Policlínica

Naturalmente, no sería posible exigir que todas las ciudades de la República, con una población de más de 10,000 habitantes, adoptaran una organización tan completa. Cada ciudad hará naturalmente en este sentido lo que requieran sus necesidades y permitan sus recursos.

El jefe de la Oficina de Higiene será un funcionario utilísimo en el carácter de asesor técnico de la Alcaldía para todas las cuestiones que tengan atinencia con la higiene. Su oficina, además, debe centralizar el servicio de informaciones sobre el curso de las enfermedades infecciosas, mediante las declaraciones respectivas que son obligatorias por ley de la República.

El servicio público de desinfección, que puede ser encomendado a la sección de inspección sanitaria, debe estar bajo la dependencia de la Oficina de Higiene. En las ciudades donde existe un establecimiento de esta naturaleza, mantenido por el Gobierno central, debe pasar a cargo del Municipio y donde no lo haya, establecerlo.

La única excepción sería la del Desinfectorio de Santiago que serviría como centro de aprendizaje práctico y modelo para los demás del país.

Con los medios de acción que asegura la organización proyectada, la autoridad local puede hacer una obra efectiva en favor de la salubridad general y combatir con éxito la triada calamitosa normal—alcoholismo, tuberculosis, sífilis,—y limitar o impedir el desarrollo de las plagas epidémicas nacionales o exóticas.

— 7 —

### CONCLUSIONES

1.ª Teniendo en cuenta la necesidad vital para el país de incrementar su población y la imposibilidad de que este incremento se haga a expensas de la inmigración, se impone la obligación de prestar a la higiene pública la necesaria atención a fin de reducir a su mínimo las causas de enfermedades y de muerte.

2.ª Si bien la ley asigna a los Municipios una influencia preponderante en orden al resguardo de la salud de las poblaciones, su acción ha sido hasta hoy prácticamente débil e incierta. Es de todo punto necesario que en lo futuro, los Municipios conscientes de sus deberes en este orden de cosas, que es el fundamental, organicen debidamente los servicios de salubridad que les compete, teniendo presente que estos servicios requieren un personal de especial competencia técnica y de intachable honorabilidad.

3.ª Los servicios municipales de higiene deben ser organizados de tal manera que no entorpezcan ni perturben y sí cooperen a la acción del Servicio Central de Salubridad que el país espera del futuro Código Sanitario.



## CÓDIGO SANITARIO: LEY N°3.385 CONFORME AL DIARIO OFICIAL DE FECHA 22 DE JUNIO DE 1918<sup>24</sup>

Existe cierto consenso en considerar a la Ley N°3.385 como un hito de la historia social y de la salud en Chile, así como el triunfo de una generación de políticos y médicos que, desde la década de 1880, impulsaron el liderazgo estatal en materias de salud pública. Como toda ley, por sí sola no resolvió todos los problemas que abordaba. En la década de 1920, el texto fue objeto de un intento de reforma en tiempos en que Alejandro del Río era el ministro de Higiene y Asistencia Social. Se redactó un nuevo texto en 1925, pero no prosperó el cambio que, hacia 1927, fue evaluado como distante de las costumbres del país. Se generó un nuevo Código Sanitario en el año 1931, diseñado por el renombrado salubrista austriaco Rodolfo Krauss, que rigió hasta 1968, cuando el gobierno del presidente Eduardo Frei Montalva promulgó un nuevo Código, que volvía deber del Estado la protección en materia de salud y bienestar del pueblo.

El centenario del Código Sanitario de 1918 lo relevó como el símbolo de una concepción de la salud pública afianzada en una estructura política, administrativa y científica, pues definió una autoridad central sanitaria, a cargo de la Dirección General de Sanidad, un Consejo Superior de Higiene, un Instituto de Higiene, una Inspección de Boticas, una Oficina Central de Vacunas, una Oficina Central de Desinfección, Servicios Sanitarios Regionales, Consejos Departamentales de Higiene y normas sobre el ejercicio de las profesiones de la salud, higiene alimentaria, animal e industrial, control de infecciones y estadística médica. El nuevo instrumento fue puesto a prueba en una coyuntura como la “gripe española” de 1918, cuya primera oleada se hizo sentir con fuerza en octubre de ese año.

Destacamos el capítulo segundo, titulado “De la policía sanitaria”, que refiere a las enfermedades infecciosas como la viruela, la escarlatina, fiebre tifoidea y peste bubónica, y a las medidas que debían tomarse en caso de que ellas se transformaran en epidemias. Estas medidas consistían en el aislamiento de los enfermos y la desinfección, las que, quizás con pocas variantes, siguen siendo las de hoy, aunque en un contexto grave de ausencia de Estado y una concepción de la salud con cargo al individuo y no al colectivo.

---

24. Chile. *Código Sanitario: Ley N°3385 conforme al diario oficial de fecha 22 junio de 1918*, Santiago, Impr. Central, 1918. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-86318.html>



# LEY N.º 3385

## CODIGO SANITARIO

Conforme al "Diario Oficial"  
de fecha 22 de Junio de 1918



SANTIAGO DE CHILE

Imp. Central, Bandera 171 - Teatinos 74 - 76

1918

la higiene, como mataderos, mercados, hospitales u otras análogas, sin oír al Consejo Departamental, para lo cual le remitirán los planos, presupuestos y demás datos necesarios.

## LIBRO SEGUNDO

### DE LA POLICIA SANITARIA

#### TÍTULO I

##### DE LA PROFILÁXIS DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Art. 52. Todo médico que asista a persona enferma de viruela, escarlatina, difteria, fiebre tifoidea, tífus 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 al gobernador del departamento, dentro de las veinticuatro horas subsiguientes al diagnóstico cierto o probable de la enfermedad.

Si en caso de epidemia declarada por la autoridad sanitaria, careciere el enfermo de asistencia médica, corresponderá la misma obligación al dueño de la casa, o al jefe del establecimiento público o privado en que aquél se hallare.

La infracción se penará con multa de cincuenta a doscientos pesos y la reincidencia con el doble.

Art. 53. El Presidente de la República, con audiencia del Consejo Superior, podrá hacer estensi-

va a otras enfermedades infecciosas la obligación de que trata el artículo anterior.

Art. 54. En los casos de las enfermedades a que se refieren los artículos anteriores, serán obligatorios el aislamiento del enfermo y la desinfección de los locales u objetos que, a juicio de la autoridad sanitaria, estuvieren contaminados.

Se aislará al enfermo en su domicilio, siempre que puedan cumplirse en éste las condiciones del reglamento.

En el caso contrario, se le llevará a un hospital o a otro establecimiento adecuado.

Se observará, con los mismos requisitos, a toda persona que haya tenido comunicación con algun enfermo o venga de región infestada, u ofrezca peligro de contagio, a juicio de la autoridad sanitaria.

La persona que impida el cumplimiento por la autoridad sanitaria de las disposiciones de este artículo, será penada con multa de cincuenta a doscientos pesos.

Art. 55. Las personas que se ocupen en la venta de muebles, ropas, libros u otros objetos usados, deberán hacerlos desinfectar en conformidad a lo que determine el reglamento sanitario municipal.

La infección será penada con multa de cincuenta a doscientos pesos y la reincidencia con el doble.

Art. 56. Las desinfecciones serán pagadas conforme al arancel que determine el reglamento, y serán gratuitas para los pobres.

Art. 57. Recibirán la vacunación anti-variólica todos los habitantes de la República en el primer

año de la vida, y la revacunacion en el décimo y en el vijésimo respectivamente.

Recibirán, asimismo, el virus anti-variólico, dentro del primer año, a contar desde el día en que empiece a rejir este Código todas las personas que en esa fecha no hubieren sido vacunadas o revacunadas respectivamente.

Los que quieran eximirse de alguna de las disposiciones de los incisos anteriores deberán declararlo por escrito a la Oficina de Vacuna correspondiente, dentro de los primeros tres meses del respectivo plazo.

Tratándose de incapaces, las incumbencias a que se refieren este artículo serán de cargo a sus representantes legales y, no habiéndolos, a las personas a quienes se haya deferido o que ejerzan de hecho el cuidado personal de los mismos.

Las contravenciones a los dos primeros incisos de este artículo se penarán con multa de diez a cincuenta pesos, sin perjuicio de la vacunacion o revacunacion.

Art. 58. La vacunacion será gratuita, y se practicará a domicilio o en los locales que designe la Direccion Jeneral.

Art. 59. Cuando una parte del territorio se viere amagada o invadida por alguna epidemia y los servicios sanitarios municipales fueren insuficientes para detenerla o combatirla, podrá el Presidente de la República, con audiencia del Consejo Superior, designar a alguno de los funcionarios de la Direccion Jeneral para que se haga cargo de

— 34 —

los servicios jenerales o locales de salubridad en la rejion amagada o invadida.

El funcionario designado adoptará las medidas que juzgue oportunas al cumplimiento de su encargo, dentro de la atribuciones que confiere este Código a las autoridades sanitarias.

Durará en sus funciones por el tiempo que determine el Presidente de la República.

Los gastos que demande la organizacion y desempeño de este servicio serán de cuenta del Estado.

Art. 60. El reglamento sanitario municipal señalará las medidas de inspeccion, aislamiento y vijilancia médica, referentes a las enfermedades contagiosas que en él se determinen.

Art. 61. El Presidente de la República con audiencia del Consejo Superior, dictará los reglamentos necesarios para la ejecucion de las demas disposiciones de este título.

## TITULO II

DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y DE LAS DEMAS RAMAS  
DEL ARTE DE CURAR Y DE LAS PREPARACIONES DE  
SUSTANCIAS MEDICINALES

Art. 62. No podrá ejercerse la profesion de médico cirujano, farmacéutico, dentista o matrona, sin título legal.

Prohibese ejercer conjuntamente las profesiones de médico cirujano y de farmacéutico.



Prohíbese, asimismo, a los médicos cirujanos ser propietarios de boticas o droguerías, o celebrar cualesquiera convenciones con farmacéuticos o dueños de boticas o droguerías para participar en las utilidades.

La contravención a cualquiera de las disposiciones de este artículo se penará con multa de ciento cincuenta a trescientos pesos, y la reincidencia con el doble.

Art. 63. Solo se permitirá despachar recetas o vender medicamentos en las boticas o droguerías.

Es «botica» el establecimiento destinado habitualmente al despacho de preparaciones majistrales u oficinales y «droguería» el destinado habitualmente a la venta de medicamentos simples, productos químicos, biológicos o específicos.

Exceptúase del inciso primero la venta de los remedios de uso doméstico o inofensivo que determine el reglamento.

La contravención al predicho inciso se penará con multa de ciento cincuenta a trescientos pesos y la reincidencia con el doble.

Art. 64. Prohíbese abrir botica o droguería sin permiso escrito del intendente o gobernador, quien para otorgarlo procederá conforme al reglamento.

Art. 65. Toda botica o droguería deberá ser rejeitada por farmacéutico con título legal.

No será lícito a una misma persona rejeitar mas de una botica o droguería.

Podrá el Presidente de la República, con audiencia del Consejo Superior, reglamentar las con-

diciones de idoneidad de los demás empleados que hayan de intervenir en el despacho de las recetas.

Art. 66. Podrá el Presidente de la República, previo informe de la Dirección Jeneral, autorizar a una o más personas para abrir botica o droguería en la localidad en que no la hubiere con farmacéutico titulado, bajo las condiciones de idoneidad que determine el reglamento.

Servirá solo esta autorización para la localidad que se hubiere designado al concederla; y caducará un año después de que se establezca en la misma localidad una botica o droguería con rejente titulado.

Art. 67. El rejente y el propietario de botica o droguería serán responsables de la identidad, pureza y buen estado de los medicamentos.

El rejente y el propietario de botica serán también responsables de la fidelidad y exactitud en la preparación de las recetas.

La contravención a cualquiera de estas disposiciones se castigará con la pena establecida por el artículo 494 del Código Penal.

Si de la infracción resultare daño a alguna persona, se aplicarán las penas establecidas por el artículo 315 del mismo Código.

Art. 68. Todo rejente de botica o droguería tendrá a su cargo la dirección técnica del establecimiento y vigilará personalmente el despacho de los medicamentos o recetas conforme al reglamento.

La infracción se penará con multa de ciento

cincuenta a trescientos pesos y la reincidencia con el doble.

Lo dicho en este artículo no obsta a la responsabilidad de los demás empleados que hayan intervenido en el despacho de las recetas.

Art. 69. Sólo podrán espedir recetas, las personas que tengan título para ejercer una profesion u oficio relacionado con el arte de curar, conforme al reglamento.

Sólo con orden escrita de médico cirujano podrán espenderse los medicamentos que califique de peligrosos la Farmacopea Nacional.

Las sustancias peligrosas destinadas a usos industriales no podrán espenderse sino conforme a las disposiciones respectivas del reglamento.

La contravencion a cualquiera de estas disposiciones se castigará con arreglo al artículo 314 del Código Penal.

Art. 70. Prohibese la venta de cualesquiera preparaciones farmacéuticas, cuyas fórmulas no estén impresas en las envolturas inmediatas que las contengan, salvo que se trate de invenciones o procedimientos oriñuales, caso en el cual deberán depositarse las fórmulas en la Direccion Jeneral, conforme a un reglamento que dictará el Presidente de la República, con audiencia del Consejo Superior,

La infraccion se castigará con la pérdida de las especies, sin perjuicio de las penas a que se refiere el artículo 113 del Código Penal.

Art. 71. Si no hubiere en un lugar mas que



una botica, atenderá ella personalmente al público.

Si hubiere mas de una, señalará el intendente o gobernador el turno semanal a que hayan de sujetarse en las noches y en los días feriados.

El turno en las noches se entenderá establecido sólo respecto de las recetas o medicamentos.

Art. 72. Ordenará el intendente o gobernador la clausura de toda botica o droguería en que se haya infringido alguna de las disposiciones de los artículos 64, 65 y 71, y podrá conceder un plazo improrrogable de veinte días para que se subsane el defecto si hubiere lugar a ello, sin perjuicio del derecho del interesado para ocurrir al juez, quien resolverá breve y sumariamente, oyendo a las partes.

Art. 73. Una comision compuesta del Director Jeneral, que la presidirá, de los profesores de farmacia y química analítica de la Universidad de Chile, respectivamente, de un farmacéutico designado por el Consejo Superior, y de los miembros de la inspeccion de boticas, revisará cada cinco años la Farmacopea Nacional, y dirigirá la edicion oficial de la misma.

Art. 74. Para instalarse o funcionar los institutos o laboratorios particulares dedicados a preparar vacunas, sueros u otros agentes biológicos de análoga naturaleza y las fábricas de productos químicos o farmacéuticos, se someterán al reglamento que dicte el Presidente de la República, con audiencia del Consejo Superior,

La contravención se penará con multa de seiscientos pesos, sin perjuicio de la clausura del Instituto, laboratorio o fábrica.

Art. 75. El Presidente de la República con informe del Consejo Superior dictará un reglamento de boticas y droguerías,

Podrá también con informe del mismo Consejo dictar reglas sobre los requisitos de legitimidad, pureza, inocuidad, envase y venta de las sustancias a que se refiere el artículo precedente.

### TÍTULO III

#### DE LA SALUBRIDAD DE LAS POBLACIONES

Art. 76. No podrán ejecutarse los trabajos de agua potable alcantarillas o desagües de las poblaciones sin que el Presidente de la República apruebe los planos y especificaciones, previo informe de la Dirección Jeneral de Obras Públicas y de la Dirección Jeneral de Sanidad.

Art. 77. El Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior y con acuerdo del Consejo de Estado reservará en las corrientes naturales de uso público las aguas necesarias para el abastecimiento de las poblaciones.

Con los mismos requisitos determinará los derímetros de protección correspondientes.

En estos casos se procederá, en conformidad al número 3.º del artículo 835 del Código Civil.

Art. 78. El Presidente de la República, previo

informe del Consejo Superior, y con acuerdo del Consejo de Estado, dictará una ordenanza jeneral para mantener la pureza de las aguas destinadas al abastecimiento de las poblaciones.

Art. 79. Los dueños de propiedades particulares están obligados a permitir sin indemnizacion alguna, las obras necesarias para la colocacion de las cañerías de agua potable y la construccion de las obras de alcantarillado que beneficien a sus respectivas propiedades.

Art. 80. Las empresas de agua potable deberán proporcionar gratuitamente el agua necesaria para los establecimientos de beneficencia y para las escuelas o colejos de instruccion gratuita.

Art. 81. Terminada la construccion del alcantarillado público, o de alguna seccion del mismo, los propietarios deben hacer a sus espensas las instalaciones domiciliarias, y las conexiones de ellas con las cañerías matrices, previa la aprobacion de los planos y especificaciones por la Direccion del Alcantarillado, y dentro del plazo que señale el reglamento.

No podrán ser usadas las instalaciones sin que la direccion del servicio haya aprobado las obras, y autorizado el desague.

Si lo fueren, omitiéndose alguno de estos requisitos, ordenará la Direccion que se interrumpan las conexiones a espensas de los infractores.

Deberán asimismo los propietarios cegar dentro de sus respectivos predios, y a sus espensas, los pozos, acequias o acueductos con que se hubiere

hecho anteriormente el servicio, en el plazo y con los requisitos que señale el reglamento.

La propiedad en que se infrinja alguna de las disposiciones de los incisos primero y tercero de este artículo, será clausurada por el intendente o gobernador; y sin perjuicio de mantenerse entre tanto la medida podrá el interesado ocurrir al juez, quien resolverá breve y sumariamente y en única instancia, oyendo a las partes.

Art. 82. El reglamento sanitario municipal establecerá las demás reglas concernientes a la salubridad de las poblaciones.

## TÍTULO IV

### DE LA SALUBRIDAD DE LOS EDIFICIOS

Art. 83. En ninguna población podrá construirse ni reconstruirse total o parcialmente un edificio sin permiso escrito del alcalde quien no lo concederá sin haberse cerciorado de que los planos y especificaciones cumplen con los requisitos del reglamento sanitario.

La infracción se penará con multa de ciento a doscientos pesos, sin perjuicio de la suspensión administrativa de la obra hasta que se obtenga el permiso.

Art. 84. Al término de la obra, deberá cerciorarse el alcalde si se han cumplido las disposiciones sanitarias correspondientes y en caso contrario, será penado el infractor con multa de ciento a



diecientos pesos y se ordenará la clausura del edificio hasta que se cumplan.

Art. 85. Si denegare el alcalde alguna de las solicitudes a que se refieren, respectivamente, los dos artículos anteriores, o no las proveyere dentro de un plazo de quince días, desde la presentación de las mismas, podrá el interesado reclamar ante el juez de letras, quien resolverá breve y sumariamente, oyendo a las partes.

Art. 86. Podrá el alcalde, previo informe del jefe de la Oficina de Higiene, donde la hubiere, declarar inhabitable o insalubre un edificio, conforme al reglamento.

Art. 87. Calificado un edificio de inhabitable o insalubre por el alcalde, comunicará éste el hecho por escrito al dueño, remitiéndole copia del informe del jefe de la Oficina, si lo hubiere, e indicándole el costo aproximado de la demolición o de las reparaciones, y el plazo para llevar a efecto la obra, que no podrá exceder de noventa días.

Art. 88. Si no se ejecutaren dentro del plazo señalado la demolición o las reparaciones, lo comunicará el alcalde por escrito al juez de letras, acompañándole los antecedentes; y el juez citará, dentro del tercero día, al dueño o a su mayordomo, y resolverá sin más trámite.

Si no excediere de quinientos pesos el valor de la obra, conforme a la estimación indicada en el artículo anterior, será inapelable el fallo.

Art. 89. El edificio que hubiere sido judicialmente declarado inhabitable o insalubre, deberá

clausurarse o demolerse dentro del término que indique la sentencia.

Si no se diere cumplimiento a lo prescrito en el inciso anterior, procederá la Alcaldía sin más trámite a la clausura o demolición.

Se ejecutará la demolición con cargo al dueño; y podrá entablarse acción ejecutiva en su contra por el monto del presupuesto a que se refiere el artículo 87.

Art. 90. El edificio insalubre podrá ser rehabilitado por declaración del alcalde, previo informe de la Dirección de Obras Municipales, que acredite el cumplimiento de las indicaciones hechas por la autoridad sanitaria.

Art. 91. Si el propietario u ocupante se opusiere a la visita sanitaria, podrá el alcalde ocurrir al juez, quien señalará inapelablemente el día y hora de la visita.

Art. 92. El Presidente de la República dictará, con audiencia del Consejo Superior, un reglamento sobre las condiciones sanitarias que deben tener los edificios destinados al uso público.

Art. 93. El reglamento sanitario municipal determinará las condiciones higiénicas que hayan de cumplir los demás edificios y las reglas a que deban someterse las municipalidades para llevarlas a efecto.

Art. 94. Quedan en vigor las disposiciones de la ley de 20 de febrero de 1906, sobre habitaciones para obreros; y en particular las concernientes a las atribuciones exclusivas de los consejos,

establecidos o que se establezcan en lo futuro conforme a la misma ley.

En consecuencia, las disposiciones de este título no se aplicarían respecto de las habitaciones para obreros, regidas por la citada ley de 20 de febrero de 1906.

## TITULO V

### DE LA HIGIENE ALIMENTICIA

Art. 95. Prohibese la introduccion en el pais de sustancias alimenticias adulteradas o nocivas.

El Presidente de la República, con informe del Consejo Superior, determinará las sustancias que deben incluirse en cada una de las calificaciones anteriores.

La infraccion se castigará con la pérdida de las especies, sin perjuicio de las penas señaladas en el artículo 316 del Código Penal.

Art. 96. El reglamento sanitario municipal determinará las condiciones de legitimidad, pureza, inocuidad, envase y demas requisitos higiénicos que deban cumplir los artículos alimenticios para ser entregados al consumo.

Se castigarán las infracciones conforme al último inciso del artículo precedente.

Señalará, además, el reglamento las circunstancias en que deban los comerciantes suministrar las muestras alimenticias, y las penas en que incurrirán los infractores.



## TÍTULO VI

## DE LA HIJIE NE INDUSTRIAL.

Art. 97. No podrán instalarse dentro del recinto urbano de las poblaciones las industrias que el reglamento sanitario califique de peligrosas, insalubres, o notablemente incómodas.

Art. 98. Determinará el reglamento las condiciones hijiénicas a que haya de sujetarse el trabajo, y especialmente el de las mujeres o menores de dieciocho años, en los establecimientos industriales.

Art. 99. El alcalde, previo informe del jefe de la Oficina de Higiene, donde la hubiere, ordenará la clausura de todo establecimiento en que se hayan infringido las disposiciones legales o reglamentarias; sin perjuicio del derecho del dueño para ocurrir al juez, quien resolverá breve y sumariamente, oyendo a las partes.

Art. 100. El alcalde o el jefe de la Oficina de Higiene podrá ordenar visitas de inspeccion a todo establecimiento industrial.

Art. 101. El propietario o tenedor de un establecimiento que se opusiere a la visita sanitaria ordenada por autoridad competente, incurrirá en una multa de ciento cincuenta a trescientos pesos, que se doblará en caso de reincidencia.

## TÍTULO VII

## DE LA POLICIA SANITARIA MARITIMA Y DE LAS FRONTERAS

Art. 102. Toda nave que arribe a un puerto de la

— 36 —

República, recibirá la visita de la autoridad sanitaria, ántes de ser admitida a libre plática.

El capitán de la nave, o el conductor de un tren que venga del extranjero, denunciará inmediatamente a la autoridad sanitaria todo caso de enfermedad infecciosa que haya ocurrido durante el viaje.

El capitán denunciará también inmediatamente a la autoridad sanitaria todo caso de enfermedad infecciosa que ocurra en la nave durante su estadía en el puerto.

La contravención será penada con multa de trescientos a seiscientos pesos, y la reincidencia con el doble.

Art. 103. Si la nave o el tren estuviere infestado, o fuera sospechoso de estarlo, a juicio de la autoridad sanitaria, rejirán las disposiciones respectivas del reglamento.

Art. 104. La nave, cuyo estado sanitario se califique de peligroso por la autoridad competente, quedará sujeta a las precauciones especiales, que determine el reglamento.

Art. 105. Se entenderán infestadas o sospechosas las rejiones de los países que hayan sido declaradas tales por el Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior, y las de los países extranjeros que lo hayan sido por sus respectivos gobiernos.

Art. 106. Las medidas de profilaxis internacional en los puertos de la República consistirán en la expedición de patentes o pasaportes de sanidad, en las visitas e inspecciones sanitarias de las naves

o trenes, en el aislamiento de los enfermos, en la observación o vigilancia médica de los pasajeros, en la desinfección de las naves ó trenes y de las especies y en la destrucción de los animales infestados.

Art. 107. Las medidas de profilaxis a que se refiere el artículo anterior se sujetarán al reglamento de policía sanitaria marítima y de las fronteras.

Art. 108. Todo cónsul de la República que estuviere ejerciendo sus funciones en una localidad infestada de peste bubónica, cólera morbo, fiebre amarilla, comunicará telegráficamente al Gobierno la aparición y el desarrollo de la epidemia.

Tratándose de un puerto que se halle en el caso del inciso anterior, comunicará también el cónsul telegráficamente al Gobierno la salida de cualquiera nave de ese puerto para Chile.

Art. 109. Los emolumentos por servicios de sanidad marítima y de las fronteras, o por gastos de alojamiento obligatorio de pasajeros, serán determinados por un arancel que dictará el Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior.

Art. 110. El Presidente de la República, con audiencia del Consejo Superior, dictará el reglamento de policía sanitaria marítima y de las fronteras.

Podrá también, con audiencia del mismo Consejo, dictar reglas para impedir la entrada en el país de personas que padezcan enfermedades crónicas contagiosas, o vicios orgánicos incurables.

## TITULO VIII

### DE LA POLICIA SANITARIA DE LOS ANIMALES

Art. 111. Prohíbese internar en el país animales atacados de enfermedades contagiosas, o que ofrezcan sospechas de estarlo.

Podrá el Presidente de la República ordenar la clausura de los puertos marítimos o terrestres para asegurar el cumplimiento del inciso anterior.

Los animales internados en contravención en el mismo inciso, serán devueltos al lugar de su origen, o sometidos al tratamiento sanitario correspondiente.

No siendo posible aplicar tales medidas, el juez, a solicitud del gobernador, y previa información sumaria, ordenará el sacrificio de los animales enfermos, a costa del propietario o tenedor, y sin derecho a indemnización.

Contra esta providencia no cabrá recurso alguno.

Art. 112. El dueño o guardador de animales atacados por enfermedades contagiosas, o que ofrezcan sospechas de estarlo, denunciará inmediatamente el hecho al gobernador del departamento, manteniéndolos mientras tanto encerrados y aislados.

Todo ello bajo las sanciones que determinan los artículos 289, 290 y 291 del Código Penal.

Art. 113. El Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior, dictará un reglamento que determine la enfermedades a que se re-



fieren los artículos anteriores, y las medidas de profilaxis relativas al aislamiento, desinfeccion y sacrificio de los animales enfermos, y destruccion de las especies contaminadas.

## TITULO IX

### DE LA POLICIA MORTEORIA

Art. 114. Habrá en cada territorio municipal un cementerio, a lo ménos.

Art. 115. Solo podrá establecerse un cementerio o ensancharse uno establecido, con autorizacion del Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior; pero para denegar la autorizacion le será necesario, además, el acuerdo del Consejo de Estado.

Art. 116. Solo se permitirán las inhumaciones en los cementerios públicos, o en los privados o parroquiales que en la actualidad existan; o que autorice el Presidente de la República, conforme al artículo anterior; pero podrán sepultarse en las catedrales los cadáveres embalsamados de los obispos.

Art. 117. No se permitirán ninguna inhumacion ántes de las veinticuatro horas subsiguientes a la muerte.

Art. 118. No podrá ser conducido a ningun templo para los oficios relijiosos el cadáver de una persona que haya muerto de viruela, cólera-morbo, peste bubónica o tifus exantemático.

Art. 119. Para trasladar un cadáver de un lu-

gar a otro de la República, será necesario permiso escrito de la autoridad administrativa del primero de esos lugares, conforme al reglamento.

Art. 120. No se permitirá la exhumacion antes de que el cadáver esté reducido a osamenta, y en ningún caso, antes de los diez años subsiguientes a la inhumacion.

No está sujeta al inciso anterior la exhumacion que autorice al Presidente de la República, o que ordene la autoridad judicial.

Art. 121. Podrá ordenar el Presidente de la República la clausura de cualquier cementerio que se establezca sin el permiso competente, o que, a su juicio, ofrezca manifiesto peligro para la salud pública.

En el segundo de estos casos deberá proceder con el informe del Consejo Superior y con acuerdo del Consejo de Estado.

Art. 122. No se permitirán las sepultaciones sobre el nivel del suelo en los cementerios que se establezcan en lo futuro.

Art. 123. El Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior, dictará un reglamento para la ejecucion de las disposiciones de este título.

## TITULO X

### DE LA ESTADÍSTICA MÉLICA

Art. 124. La Oficina Central de Estadística co-

municará mensualmente al director del Instituto de Higiene los datos concernientes a los nacimientos, matrimonios y defunciones inscritas en sus libros durante el mes anterior.

Los estadísticos de los establecimientos de beneficencia pública o privados comunicarán también, el primero de cada mes, al director del Instituto, el resumen de la estadística respectiva del mes anterior.

La contravención será castigada con una multa de cincuenta a cien pesos, que se doblará en caso de reincidencia.

Art. 125. El director del Instituto podrá solicitar de las oficinas públicas las demás informaciones que estime útiles para completar la estadística médica.

El jefe de oficina que negare los datos sufrirá una multa de cincuenta a cien pesos, que se doblará en caso de reincidencia.

Art. 126. Un reglamento que dicte el Presidente de la República, previo informe del Consejo Superior, determinará, en lo demás, las condiciones de este servicio.

## TÍTULO XI

### DISPOSICIONES GENERALES

Art. 127. Toda infracción penal de la ley sanitaria se perseguirá de oficio y conferirá acción popular.



## RECOPIACIÓN OFICIAL DE LEYES I DECRETOS RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DE HIJIENE, ASISTENCIA I PREVISIÓN SOCIAL I TRABAJO<sup>25</sup>

El abogado Moisés Poblete Troncoso realizó un importante y poco reconocido trabajo de recopilación de la legislación laboral chilena y latinoamericana entre los años 1920 y 1950. Fue director, entre 1920 y 1925, de la Oficina del Trabajo, y en tanto administrador público redactó el Código Laboral presentado al Congreso en 1921 por el gobierno de Arturo Alessandri. Además, cumplió una labor relevante en la Organización Internacional del Trabajo entre 1927 y 1937. Sus aportes al estudio del movimiento obrero en América Latina son cruciales, en particular su libro publicado en 1946, titulado *El movimiento obrero latinoamericano*, el que tuvo amplia influencia sobre investigaciones posteriores.

En 1924 se creó el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, que tenía por objetivo atender los graves problemas que vivía el país en materias de organización de la sanidad, la asistencia social, la organización del trabajo y la previsión social. El presente boletín fue emitido en mayo de 1927 por dicho ministerio, con el fin de divulgar entre las personas el quehacer de esta institución, sus subdivisiones, objetivos, y educar sobre la legislación sanitaria, social y laboral.

En este número destaca la cuenta de la Dirección General de Sanidad en torno a las tareas realizadas para contrarrestar la mortalidad infantil, la cantidad de vacunas inoculadas y las estadísticas de contagiados y fallecidos por enfermedades como la escarlatina, el tífus y la fiebre tifoidea. También observamos la preocupación de la Dirección General del Trabajo por reubicar a la enorme masa de obreros que quedaron cesantes tras la paralización de las salitreras. Esta Dirección también se preocupó de visitar las fábricas y otros establecimientos de trabajo para resguardar que se cumplieran las disposiciones de la legislación social, entre ellas, el Decreto de Ley N°442 sobre Protección a la Maternidad Obrera del 20 de marzo de 1925. Era este un aspecto con el cual el recopilador tenía especial relación desde su tesis como abogado, dedicada a la *Legislación sobre hijos ilegítimos (cuestión social)* (Santiago, Imprenta El Progreso, 1912). Este decreto instauraba el periodo de pre y posnatal,

---

25. Ministerio de Higiene, Asistencia, Previsión Social i Trabajo. Recopilación oficial de Leyes i Decretos relacionados con el Ministerio de Higiene, Asistencia, Previsión Social i Trabajo, Santiago de Chile, Imprenta Santiago, 1925. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-9289.html>

la protección del empleo, la lactancia materna y las salas cunas en toda fábrica o establecimiento con 20 o más mujeres empleadas.

El ministerio desapareció tras una reestructuración que derivó en la creación del Ministerio de Bienestar Social a fines de 1927. Ya estaba vigente la Constitución de 1925, que en el capítulo III, de las garantías constitucionales, asegura, en el artículo 14°, la protección al trabajo, la previsión social, la habitación y un mínimo bienestar a cada habitante. El deber del Estado era velar “por la salud pública y el bienestar higiénico del país”.

**Ministerio de Higiene, Asistencia,  
i Prevision Social i Trabajo**

---



SANTIAGO DE CHILE  
IMPRENTA SANTIAGO. - SAN ANTONIO 674  
1925

## INTRODUCCION

La segunda etapa de la obra del Ministerio de Higiene, Asistencia, Prevision Social i Trabajo, se caracteriza por la intensidad de los problemas sociales que hubo de abordar i resolver, dada la crisis que estos problemas vitales produjeran en la vida política del país.

La accion administrativa del Ministerio se ha intensificado enormemente por esta misma causa, lo que hizo indispensable la sub-division de la Sub-Secretaria que atendía primitivamente la parte de Higiene, Asistencia, Prevision Social i Trabajo, en los dos departamentos uno de Higiene i Asistencia Social i otro de Prevision Social i Trabajo.

El problema de la vivienda insalubre, cara e insuficiente, hizo crisis en el primer mes del año.

Los arrendatarios se organizaron en todo el país para pedir a los Poderes Públicos una solucion inmediata del problema de la carestía e insuficiencia de los alquileres.

El Gobierno, sin desconocer el aspecto integral del problema de la habitacion económica, se vió en la necesidad de dictar una lei de emergencia, relacionada con la carestía de las habitaciones, adoptando la misma política seguida en Arjentina i en los países europeos en casos semejantes.

Inmediatamente de dictada esta lei, el Ministerio

hubo de encarar el problema fundamental, o sea, el fomento de la construcción de habitaciones baratas.

Después de un detenido estudio, i con la colaboración de técnicos en la materia, se ha dictado la ley más trascendental de carácter social que garantiza la inversión de grandes sumas de dinero en la edificación de casas para obreros i empleados.

Junto con este problema se presentó el de la modificación de la Ley de Empleados Particulares, solicitada por los empleados organizados en Chile que hicieron un activo movimiento de acción social.— Esta ley fué estudiada detenidamente con los propios empleados que indicaron las reformas que estimaban convenientes i que fueron materia de un nuevo Decreto-ley que vino a acallar las protestas de los empleados.

Se ha dictado una ley que protege a la maternidad obrera i que ha significado un paso trascendental en favor de la mujer asalariada.

Respecto de la acción de mejorar las condiciones de higiene pública se dictó un importante Decreto-ley llamado de Defensa de la Raza que crea la División de Higiene Social con todos los organismos necesarios para el ataque control i curación de las enfermedades sociales en la República.

Esta ley, es una de las importantes desde el punto de vista de Higiene Pública de las que se han dictado en Chile.

Se dictó así mismo, una Ley que hace extensivo a las peluquerías el descanso dominical obligatorio.

Se ha dictado así mismo un Decreto-ley que complementa la Ley de Accidentes del Trabajo N.º 4055 que adolecía de varias contradicciones i que hace más viable su aplicación.

Finalmente se dictó un reglamento especial de

— 5 —

la Dirección Jeneral del trabajo que determina las obligaciones de este nuevo organismo.

Esta es en síntesis, la obra realizada por este Ministerio en este segundo periodo de su existencia.

Ella ha correspondido al Ministro, don José S. Salas, que con una comprensión clara del problema social, con un estudio atento de los diversos factores en el terreno mismo de los hechos, i con una convicción profunda de la necesidad de encararlos i resolverlos, ha llevado a feliz término la solución de estos problemas latentes durante muchos años en la vida de la República.

MOISES POBLETE TRONCOSO.

## **Decreto-lei Núm. 442**

Santiago, 20 de Marzo de 1925.

La Junta de Gobierno, de acuerdo con el Consejo de Secretarios de Estado, ha acordado i dicta el siguiente:

### **DECRETO-LEI**

#### **De la Proteccion a la Maternidad Obrera**

Artículo 1.º Las obreras durante el período del embarazo, tendrán derecho a un descanso que comprenderá, cuarenta días ántes del alumbramiento i veinte días después.

Durante este período el patrono o empresario estará obligado, no obstante cualquiera estipulacion en contrario, a reservarle el puesto i a pagarle el 50% del salario.

Art. 2.º El patrono no podrá, sin justa causa, despedir a la obrera embarazada.

No se entenderá que es justa causa el menor rendimiento de la obrera para el trabajo en razon del embarazo.

El estado de embarazo se entenderá comprobado por el certificado de cualquier médico o matrona o del médico de la Direccion General del Trabajo.

Art. 3.º Toda fábrica, taller o establecimiento industrial o comercial que ocupe veinte o mas mujeres de cualquiera edad o estado civil, deberá disponer de una sala, acondicionada en la forma que señala el Reglamento respectivo, para recibir en las horas de trabajo a los hijos de las obreras durante el primer año de edad.



Las disposiciones de este Decreto-ley se aplican a todas las fábricas, talleres o establecimientos industriales o comerciales, aunque pertenezcan a personas jurídicas o estén destinados a fines de beneficencia o pertenezcan a instituciones de derecho público.

Art. 4.º Las madres a que se refiere el artículo anterior tendrán derecho a disponer, para amamantar a sus hijos, dos porciones de tiempo, que en conjunto no excedan de una hora al día.

El valor de este tiempo no podrá ser descontado del salario de la madre, cualquiera que sea la forma de remuneración, i el derecho de usar de este tiempo con el objeto indicado, no podrá ser renunciado en forma alguna.

Art. 5.º Las fábricas que ocupen mujeres deberán entregar a cada obrera, una libreta, en que se contenga el texto de esta Lei; i deberá colocar carteles en los diversos talleres con las mismas disposiciones.

Art. 6.º Cada infracción de este Decreto-ley o a su Reglamento será penado con multa de cien a quinientos pesos, que depositarán en la Tesorería Fiscal en una cuenta especial para formación de un fondo destinado a socorrer la maternidad obrera, el que se distribuirá en la forma que ordene el Presidente de la República.

La reincidencia se castigará con multa de quinientos a mil pesos i dará derecho a pedir la clausura del establecimiento.

Art. 7.º Los empleados de la Dirección General del Trabajo, tendrán derecho a visitar, cada vez que lo estimen conveniente, las fábricas i talleres que ocupen mujeres, i darán aviso al Director General de las incorrecciones que noten en la aplicación de esta Lei o del Reglamento respectivo.

Art. 8.º Toda persona legalmente capaz que tuviere conocimiento de la infracción de cualquiera de las disposiciones de la presente Lei o de su Reglamento, podrá denunciarla ante la Dirección General del Trabajo, a fin de que esta proceda a la comprobación respectiva.

Art. 9.º Hecho el denuncia, el Director General del Trabajo deducirá por sí o por apoderado, la acusación correspondiente ante el Juez Letrado del Crimen que corresponda.

Art. 10. Para que el denunciado pueda deducir cualquiera clase de defensa, deberá previamente consignar en la Tesorería Fiscal, a la orden del Juez, el valor de la multa indicado en la demanda.

Art. 11. Efectuado el comparendo, o en rebeldía del denunciado, el Juez dictará sentencia inmediatamente o a más tardar dentro de las cuarenta i ocho horas siguientes.

Art. 12. Durante la secuela de estos juicios no habrá apelación.

Todas las diligencias o actuaciones gozarán de preferencia por parte de todos los funcionarios del orden judicial i también de todos los Tribunales.

Los denunciantes gozarán de privilegio de pobreza.

Art. 13. Toda persona que tuviere conocimiento de la infracción de cualquiera de las disposiciones de la presente Lei o Reglamento, podrá denunciarla ante la autoridad competente, a fin de que ésta proceda a la comprobación respectiva.

Las Policías prestarán toda su ayuda a la Dirección del Trabajo para el cumplimiento de las obligaciones que le impone este Decreto-Lei.

Art. 14. Se declara que esta Lei es de amplia protección a la maternidad i a la infancia.

Art. 15. El Presidente de la República dictará un Reglamento para la aplicación de la presente Lei.

Art. 16. Derógase la Lei N.º 3185, de 13 de Febrero de 1917.

La presente Lei empezará a rejir sesenta dias después de su publicación en el *Diario Oficial*.

Tómese razon, comuníquese, publíquese e insértese en el *Boletín de las Leyes i Decretos del Gobierno*.—EMILIO BELLO C.—C. A. Ward.—Pedro P. Dartnell.—J. S. Salas.

---

## ¿EN QUÉ CONSISTE EL DESAYUNO ESCOLAR?<sup>26</sup>

Tanto para resolver el problema sanitario como para ampliar la cobertura escolar, profesores y médicos comenzaron a plantear la urgencia de responder a las necesidades materiales de la población escolar en situación de pobreza. Varias obras filantrópicas crearon comedores escolares y en 1908 surgió la primera olla infantil, iniciativa que se multiplicaría y daría origen a la Sociedad de Ollas Infantiles. Eloísa Díaz estuvo entre las más activas promotoras del desayuno escolar, tal como Pedro Bannen lo fue en la creación de escuelas proletarias.

Al esfuerzo de las organizaciones filantrópicas se sumó el aporte estatal a través de un sistema de subvenciones, pero la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria (1920) no aseguró el aporte esperado y solo creó juntas comunales de auxilio que financiaban parcialmente la distribución de alimentos (leche, ulpo, aceite de bacalao) y la organización de cantinas y comedores escolares. Con el Frente Popular se amplió la entrega de alimento, ropa y calzado, pero las necesidades estaban lejos de ser satisfechas.

En 1953 se creó una Junta Nacional de Auxilio Escolar, pero la entrega masiva de recursos se inició recién a partir de 1964, cuando el gobierno de Frei Montalva dio prioridad a la expansión de la cobertura escolar. Esta política alcanzó su punto culminante durante el gobierno de Salvador Allende, a través del programa de distribución a los escolares de medio litro de leche al día.

---

26. Consejo Nacional de Alimentación (Chile). *¿En qué consiste el desayuno escolar?*, Santiago, Imprenta Cultura, 1939. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-9371.html>



MINISTERIO DE SALUBRIDAD, PREVISION  
Y ASISTENCIA SOCIAL

CONSEJO NACIONAL DE ALIMENTACION

---

**¿En qué consiste  
el  
desayuno escolar?**

---

DIFUSION N.º 3

GO DE CHILE

1939

## INTRODUCCION

*El Desayuno Escolar está establecido desde muchos años en nuestra legislación, y en la práctica, se suele proporcionar a los niños "desnutridos" de Escuelas Primarias algún alimento que se conoce con ese nombre. En efecto, las Juntas de Auxilio Escolar, creadas por Decreto N.º 5319, del 31 de octubre de 1938, reciben fondos provenientes especialmente de aportes municipales y fiscales con el objeto de ser destinados a la realización del objeto, que aparece explícitamente expresado en el art. 1.º de su Reglamento, dictado por Decreto N.º 6354, de 31 de diciembre de 1929.*

*"Las Juntas de Auxilio Escolar tienen por objeto  
" mantener el control y vigilancia de cumplimiento de la  
" obligación escolar dentro de su respectiva comuna, sin  
" perjuicio de la responsabilidad que incumbe a los funcio-  
" narios del servicio; procurar la difusión de la educación  
" popular, y, de un modo preferente, promover y organizar  
" los servicios de asistencia escolar de los alumnos de las  
" Escuelas Públicas".*

*Estas Juntas han considerado, en general, que su labor debe consistir en proporcionar a los niños provenientes de hogares en estado de miseria, alimentación y vestido para que puedan así concurrir a clases, y se ha designado con el nombre de Desayuno Escolar el alimento que a ellos se proporciona.*



*Dada la poca cantidad de dinero de que disponen estas Juntas y el número de niños que aparecen como acreedores a recibir este Desayuno, su constitución ha estado siempre determinada por aquel alimento que siendo más barato proporcione la sensación de haber comido bastante. Es así cómo la infusión de café de malta con azúcar, el "ulpo" en agua con azúcar, el pan, etc., han constituido el menú más frecuente de este desayuno.*

*Es obvio que aquellos alimentos que resultan más baratos para la Junta de Auxilio Escolar son también los que pueden adquirir con mayor facilidad un hogar pobre, o sea, son aquellos que constituyen el alimento de consumo habitual en sus casas. Un desayuno escolar así constituido no hace sino agregar una pequeña proporción de alimentos de exclusivo valor energético y nulo valor protector, como son los enumerados y no resuelve ningún defecto del régimen alimenticio del niño.*



## ¿QUE SE PRETENDE CON EL DESAYUNO ESCOLAR?

Para decidir en qué debe consistir un desayuno escolar, es necesario plantear primero qué se pretende obtener de él.

Nos parece evidente que la constitución de un Desayuno Escolar en forma oficial debe tener por objeto conseguir que al lado del desarrollo psíquico normal que se obtiene por medio de la Educación Primaria, los niños tengan un desarrollo físico también normal, que sólo puede conseguirse por medio de una alimentación apropiada y de un ejercicio físico bien dirigido.

De aquí que el término de Desayuno Escolar resulte inapropiado, porque significa un alimento que se proporciona en las mañanas, siendo que para cumplir ese desideratum no tiene importancia la hora en que un alimento corrector se proporcione. La costumbre ha consagrado el término y no parece indispensable cambiarlo, y en caso de hacerlo corresponde a un lingüista encontrar el apropiado. Digamos así que el término Desayuno Escolar es utilizado, en este artículo, como alimento proporcionado en la escuela y destinado a corregir deficiencias del régimen alimenticio habitual de los niños.

Si ha sido necesario establecer en el país una Instrucción Primaria obligatoria, es porque una parte importante de los jefes de hogar no han tenido el interés o la cultura necesarios para hacer seguir a sus hijos estudios primarios. No habiendo una tendencia espontánea a la desaparición del analfabetismo, no se encontró otra vía para obtenerla, que hacer la instrucción obligatoria y poner la escuela al alcance de toda la población. Una disposición legal de este orden, que significa un gravamen superior a \$ 150.000.000 al año para la Caja Fiscal, se ha considerado ampliamente justificada, porque es una manera para mejorar nuestro índice de cultura.

Evidentemente, la elección del porcentaje de analfabetos como índice de cultura es arbitraria y justificada por el grado de precisión con que puede obtenerse el dato. Podría, es claro, utilizarse también otros elementos de la cultura, como datos índices.

¿No serían, en efecto, excelentes termómetros del grado de cultura de un país —para no indicar sino algunos— los índices de morbilidad y mortalidad y, entre los primeros, el estado de salud de los niños de edad escolar? Aparece evidente que sí, especialmente si se piensa que en la edad del crecimiento se adquieren las estructuras orgánicas definitivas del individuo, de manera que en el estado de salud del niño se traduce con gran fidelidad el estado de salud de la población, índice evidente del grado de cultura de un pueblo.

En nuestro país, en que entre los escolares son extraordinariamente frecuentes las deficiencias del desarrollo estatural y ponderal, los trastornos del desarrollo esquelético, las caries dentarias y la susceptibilidad, para adquirir enfermedades infecto-contagiosas, resulta del todo justificable la realización de una acción tendiente a impedir que estos trastornos se produzcan y nos parece evidente que es a ese objeto a que debe estar destinada la parte física de la educación que dispone, como ya hemos dicho, de dos elementos fundamentales: la alimentación y el ejercicio físico. Nos preocupa en esta oportunidad el primer aspecto: la alimentación.

Así como el ejercicio físico, realizado sólo durante algunas horas del día, está destinado a obtener el desarrollo armónico de la musculatura, haciendo trabajar especialmente aquellos grupos que en los movimientos del niño en su vida normal no trabajan, y cuya falta de desarrollo determina una desarmonía en la evolución corporal, así también el desayuno escolar debe estar destinado a proporcionar al organismo aquellos elementos que el niño no recibe o recibe en cantidades insuficientes en la alimentación habitual. Porque es lógico partir de la base que el niño se alimenta así como se mueve: pero que se alimenta mal, así como se mueve mal.

De la misma manera que el educador físico debe estudiar los grupos musculares que requieren ser sometidos a ejercicio y cometería una torpeza si durante su hora de gimnasia se dedicara a hacer trabajar precisamente aquellos grupos musculares que el niño tiene desarrollados por su movimiento habitual, descuidando el ejercicio de los que no trabajan en condiciones ordinarias y que determinan así un desarrollo inarmónico; quien se preocupe del régimen alimenticio de los niños debe estudiar qué elementos faltan para hacer su dieta habitual completa y cometerá un error si utiliza el arma de corrección de que dispone, el desayuno escolar, para mantener una dieta incompleta o para acentuar sus defectos.

## ¿EN QUE DEBE CONSISTIR UN DESAYUNO ESCOLAR?

Preguntarse, entonces, ¿en qué debe consistir un desayuno escolar?, es sinónimo de averiguar qué defectos tiene el régimen alimenticio habitual y qué manera hay de corregirlos.

Es sabido que los trastornos del desarrollo esquelético y las caries dentarias tienen por origen un defecto del metabolismo fósforo-cálcico producido por un aporte insuficiente o desequilibrado de estas sales y de vitamina D.

Los defectos del crecimiento ponderal y la escasa resistencia contra enfermedades infecciosas, reconocen como causa fundamental un aporte insuficiente de determinados aminoácidos, o sea un valor biológico bajo de los prótidos de la dieta, al mismo tiempo que una carencia relativa de vitamina A, de complejo vitamínico B y tal vez de vitamina C.

El análisis del régimen alimenticio comúnmente seguido por nuestros niños de clases populares demuestra que esos defectos alimenticios están ligados a una carencia relativa o absoluta de leche.

En efecto, la leche, como es sabido, contiene el fósforo y el calcio en cantidades, proporción y estado químico apropiados para su máximo aprovechamiento; sus proteínas son de la mejor calidad, es decir, constituyen un aporte de todos los aminoácidos, y contiene la vitamina A y el complejo vitamínico B en cantidades importantes, así como la vitamina C, cuando no ha sido sometida a una ebullición prolongada.

Puede afirmarse, sin temor de incurrir en error, que si el régimen de nuestros niños incluyera medio litro de leche al día, dejaría de ser un régimen insuficiente y desaparecerían seguramente los trastornos que hemos mencionado como tan frecuentes. Esta afirmación vale también para los niños de hogares de condiciones más miserables, que viven de lo que reciben como donación, porque siempre los alimentos que así reciben son alimentos energéticos, sin valor protector y sólo muy excepcionalmente incluyen la leche.

Un desayuno escolar, pues, que pretenda resolver las carencias alimenticias que el niño tiene en su alimentación habitual, o sea obtener que su régimen alimenticio se acerque lo más posible al perfecto para obtener un desarrollo normal, debe estar constituido por leche en una cantidad vecina de 1/2 litro por niño y día.



## ¿COMO REALIZAR PRACTICAMENTE EL DESAYUNO?

El problema tiene caracteres diversos en aquellos sitios en que es obligatoria la pasteurización de la leche y en aquellas en que no lo es.

A.—En sitios en que la pasteurización de la leche es obligatoria.

Dar de golpe a un niño 1/2 litro de leche sobrepasa la capacidad habitual del estómago de tolerarla y no resulta, pues, conveniente. La solución del problema consiste en dar dos tomas de 250 cc. cada vez, una en la mañana al llegar a la escuela, y otra en la tarde al abandonarla, o sea, que cada toma de leche constituya, respectivamente, el desayuno y las once.

Donde hay leche pasteurizada, nada más práctico que proporcionarla en la botella misma, que para ese objeto deberá ser de 250 cc., para ser tomada por el niño directamente sin ninguna manipulación previa, por medio de una pajita o un tubo de vidrio esterilizado.

Este método presenta diversas ventajas:

1) Seguridad.—La leche proveniente de una Central de Pasteurización que funciona ajustada a la técnica correcta es una leche segura; pero para que lo sea en el momento de ser tomada es necesario que no haya habido ninguna manipulación entre el momento de cerrar la botella en la Central y el del consumo. Cualquiera manipulación intermedia permite las adulteraciones que van ligadas siempre a una pérdida de valor nutritivo y frecuentemente a contaminaciones por gérmenes patógenos.

2) No existe la necesidad de ninguna instalación en la escuela para prepararla ni de utensilios para servirla.

3) Evita el calentamiento posterior a la pasteurización que no hace sino hacerla perder propiedades nutritivas (destrucción de vitaminas, precipitación de fosfatos, etc.)

4) Realiza una enseñanza objetiva sobre la forma en que debe consumirse la leche para obtener todas las ventajas.

Se podrá argüir que la costumbre en el país es tomar la leche azucarada, y con adición de infusión de café o té o polvo de cacao y que, por consiguiente, la forma propuesta contraría esta costumbre. Es necesario considerar a este respecto, que esa costumbre es una mala costumbre que conviene desterrar y que la única manera de conseguirlo es enseñando las buenas costumbres durante la infancia.

— 7 —

**B.—En los sitios en que no existe obligación de pasteurizar la leche.**

En estos sitios el problema es mucho mayor, porque toda la responsabilidad sobre calidad de la leche que en el caso anterior se hace recaer sobre las Centrales de Pasteurización, debe tomarla el Director de la Escuela.

Al tomar esta responsabilidad debe estudiar previamente, en cada caso:

1) Al productor o a los productores que le proporcionen la leche. Debe observar las condiciones en que se realiza la ordeña y asegurarse que se hace con limpieza y buena técnica, que las vacas son sanas y bien alimentadas, y que las condiciones personales del dueño le aseguren que no realizará adulteraciones de la leche.

2) Las condiciones en que se hace el transporte desde el fundo hasta la Escuela.—Debe asegurarse que no dure mucho tiempo, que no se hace a la hora de calor y que el vehículo protege los tarros suficientemente del sol, etc.

Solamente cuando estas etapas de la explotación lechera se hagan en forma perfecta podrá tenerse la seguridad de contar con una leche de calidad suficiente para ser proporcionada sin temor a los niños.

En la Escuela deberá hacerse hervir durante dos minutos y darla inmediatamente a los niños. El ideal es que para cada toma (desayuno y once) se reciba leche recién ordeñada.

En la práctica, asegurarse que las condiciones de recolección y transporte de la leche son buenas, requiere preparación especial que seguramente no tiene cada Director de Escuela, de manera que puede decirse que siempre la leche que no ha sido reconocida y calificada por una Central de Pasteurización, puede ofrecer peligro de adulteración y contaminación.

En aquellas partes en que por las condiciones del clima u otras no puede obtenerse leche pasteurizada ni fresca será necesario usar leche reconstituída, ya sea a partir de leche condensada o de leche en polvo. La reconstitución de la leche debe hacerse en condiciones que no es del caso analizar en este artículo.

### **¿PUEDE ESTABLECERSE UN DESAYUNO ESCOLAR DESDE LUEGO EN TODO EL PAIS?**

La respuesta es evidentemente negativa. En primer lugar porque toda acción nueva —ya que con respecto al antes denominado

desayuno escolar ésta es acción nueva—, requiere un tiempo de organización y de experiencia para poder ser generalizada.

Por otra parte, la producción de leche del país, que es actualmente baja, no permite de la noche a la mañana entregar la cantidad necesaria para un desayuno generalizado a medio millón de niños.

Su establecimiento debe, pues, ser paulatino y graduado en cada población de acuerdo con las posibilidades de producción de la región lechera que la sirva, de manera que vaya constituyendo simultáneamente un estímulo creciente para la producción local de leche, cuyo aumento beneficiará no sólo a los niños de las escuelas, sino que también a toda la población.

Así como debe ser gradual el establecimiento del desayuno escolar, lo debe ser también el de la pasteurización obligatoria, que hoy día se encuentra en vigencia en 6 ciudades del país y que lógicamente debe ser generalizada. Dada la enorme ventaja que para la seguridad de la leche así como para la facilidad de realización del desayuno tiene proporcionarlo sobre base de leche pasteurizada, la política correcta es, en nuestra opinión, la difusión simultánea de la obligación de pasteurizar con el establecimiento del desayuno escolar, en la forma aquí anunciada.

En la actualidad la población que recibe la leche pasteurizada es vecina de la cuarta parte de la población total del país, de manera que iniciar el desayuno en esas ciudades, siempre, es claro de una manera paulatina, significará un gran paso en favor de la salud de una parte importante de nuestra población escolar. La generalización al resto del país se haría con el tiempo y siempre marchando de la mano con la pasteurización obligatoria que significa leche segura para los niños y para toda la población.

**Aprov. - A. 26-1939 - S. 16/57 (10,000 Ejemplares)**

---

**Imp. "CULTURA", Argomedo 363 A.— 5-IX-39.  
Santiago de Chile**



## ESTRUCTURA DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD<sup>27</sup>

El Boletín del Servicio Nacional de Salud era dirigido en 1955 por el doctor Abraham Horwitz (1910-2000), médico titulado en 1936 cuyo campo de trabajo fueron las enfermedades infecciosas: tuberculosis, sífilis, tífus exantemático, sarampión, entre otras que causaban más de dos tercios de las muertes de niños y jóvenes. Las relaciones entre el medio ambiente, la vivienda, el agua, la salud de las personas y dichas enfermedades estaba asentada, en dicha época, en numerosas tesis médicas, y era el objetivo del sistema de salud su erradicación y prevención.

Después de una residencia en patología infecciosa y bacteriología en Detroit, Michigan, en 1942 concurre a realizar estudios de Magíster en Salud Pública en la prestigiosa Universidad de Johns Hopkins de Baltimore, Maryland, título que recibió en 1944. De vuelta a Chile, se propuso organizar la Escuela de Salubridad en la Universidad de Chile con el apoyo de la Fundación Rockefeller. Abraham Horwitz fue, después del profesor Hernán Romero, su segundo director, entre 1945 y 1947.

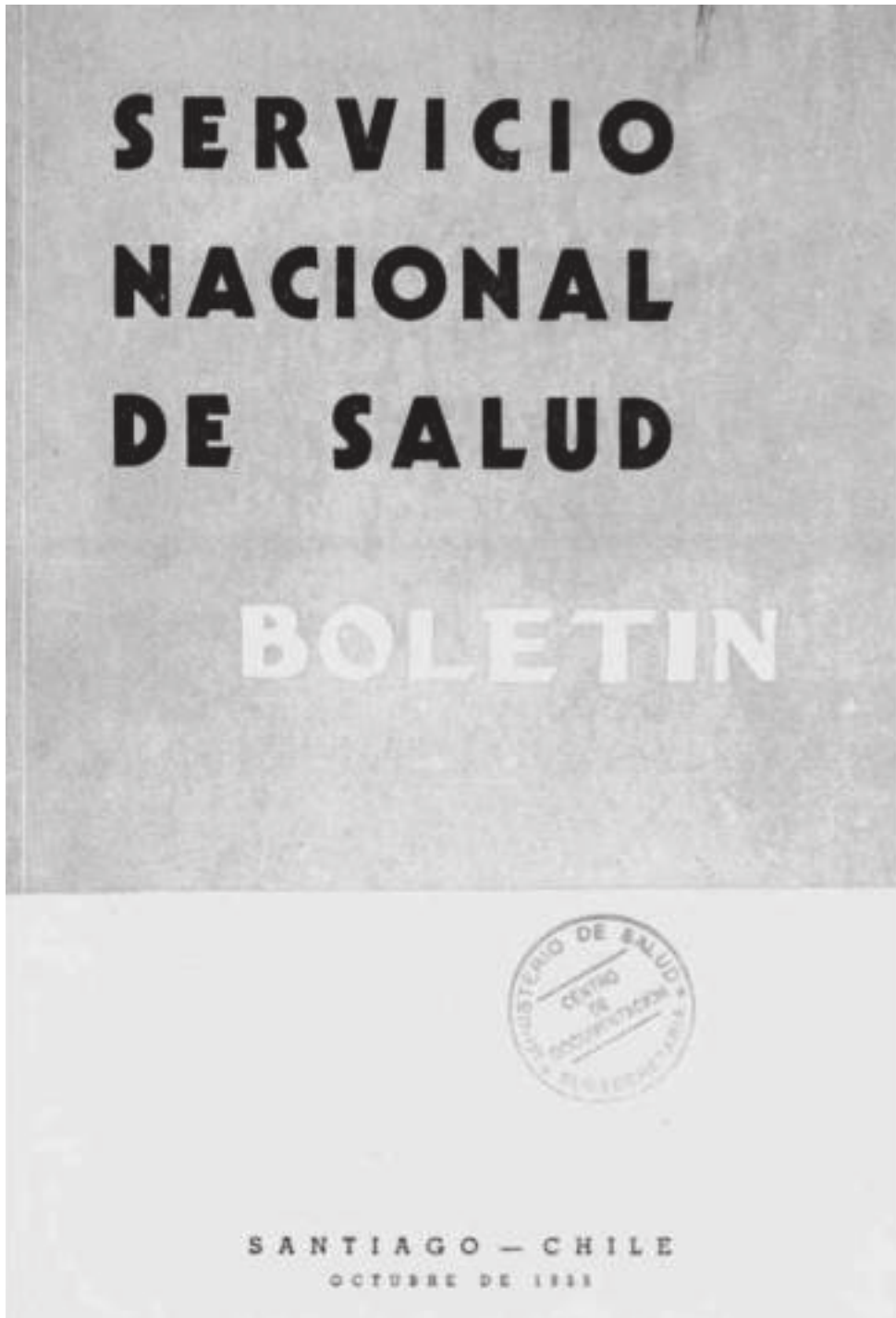
En 1952, siendo Ministro de Salud Jorge Mardones Restat y durante la presidencia de González Videla, se aprobó la Ley N°10.383, que dio origen al Servicio Nacional de Salud, organismo encargado de la protección de la salud para toda la población y del fomento y recuperación de la salud de los obreros, esposa e hijos hasta los 15 años. Para su creación se fusionaron la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social; el Servicio Médico de la Caja de Seguro Obrero, el Servicio Nacional de Salubridad, la Dirección General de Protección a la Infancia y a la Adolescencia; la sección técnica de Higiene y Seguridad Industrial de la Dirección General del Trabajo; los servicios médicos y sanitarios de las municipalidades y el Instituto Bacteriológico de Chile.

Fue una reforma de doce años de gestación y en ella participó el doctor Horwitz, quien fue convocado por sus pares y había ganado por concurso de antecedentes el puesto de subdirector normativo. Uno de los hechos interesantes que anota Horwitz en su visión del SNS fue la creación de los médicos generales de zona.

El Boletín formaba parte sustantiva del sistema, pues proporcionaba información estadística, y su perfeccionamiento permitió medir de manera concreta las tasas de mortalidad infantil debido a un mejor registro generación de políticas necesarias para revertirlas. El texto muestra el giro de las políticas públicas hacia una visión desarrollista y la incidencia del modelo norteamericano en ellas.

---

27. "Estructura del Servicio Nacional de Salud". *Boletín Servicio Nacional de Salud*. Santiago, 1 (1):2-5, octubre de 1955.



## BOLETIN

SERVICIO NACIONAL DE SALUD

Director: Dr. ABRAHAM HORWITZ



Año I

SANTIAGO DE CHILE, OCTUBRE DE 1955

N° 1

## EDITORIAL



*El cumplimiento de los objetivos del Servicio Nacional de Salud exige una permanente unidad de pensamiento y de acción de los funcionarios técnicos con los que tienen responsabilidades exclusivamente administrativas. Todas las acciones que el Servicio debe ejercer de acuerdo con la Ley, se concretan en la aplicación de una norma técnica por medio de un procedimiento administrativo.*

*La diversidad de tradiciones, de orientación y métodos de trabajo de las Instituciones que se fusionaron, confiere un rasgo de primera jerarquía a la tarea de establecer esta unidad. Uno de los medios para conseguirla es el conocimiento cabal que cada funcionario debe poseer de los aspectos dominantes de la vida administrativa del Servicio. La información periódica sobre estas materias facilitará la difusión de este conocimiento. Contribuirá a poner en práctica la política de descentralización ejecutiva que fundamenta la acción del Servicio. Permitirá, por otra parte, la solución de los problemas derivados de la mayor responsabilidad administrativa asignada a los técnicos.*

*La publicación del presente Boletín obedece a dicho propósito. Por su intermedio, la Dirección General pondrá a disposición del personal la información básica sobre asuntos administrativos de interés general, incluyendo las grandes líneas de su política en este campo y las normas y disposiciones relacionadas.*

*Por la trascendencia de los objetivos y acciones del Servicio, el éxito de su gestión debe estar condicionado a la superación de antiguas preocupaciones derivadas de viejas rivalidades y suspicacias institucionales. Los remanentes de éstas deben ser substituidos por un nuevo espíritu institucional que logre la identificación de los funcionarios con los fines e ideales del Servicio. Se requiere una conciencia colectiva, un nuevo modo de pensar para poner en práctica igual doctrina en cada una de las acciones y responder a las responsabilidades que tiene la Institución para el progreso del país.*

# ESTRUCTURA DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

## INTRODUCCION

1º.— La Ley N° 10.283, de 8 de Agosto de 1952, creó el Servicio Nacional de Salud mediante la integración de algunos de los más importantes organismos médicos, curativos y preventivos, que existían en el país. Como consecuencia de ello el Servicio refundió en sí las atribuciones y deberes de dichos organismos, encausados de las leyes y Decretos Supremos que los regían, a más de las obligaciones que específicamente le fijaron la Ley y su Reglamento. Recibió también el patrimonio, recursos y plantas de personal de las instituciones integrantes y su presupuesto fue elevado en la cuantía que se estimó indispensable para responder a las nuevas propósitos establecidas en la Ley.

2º.— Las obligaciones del Servicio Nacional de Salud pueden concretarse en:

a) Protección y fomento de la salud de la población total del país;

b) Atención médica completa y gratuita al conjunto de trabajadores manuales y a sus familias, o los grupos de bajo nivel económico y a una importante proporción de su propio personal, la que representa en su conjunto aproximadamente el 70% de la población. Sólo quedan al margen de estos beneficios: los empleados públicos y particulares, las Fuerzas Armadas y los obreros dependientes de la Empresa de los FF. CC. del Estado, Marina Mercante y otros que tienen organismos propios de previsión y asistencia. Además, los patronos, rentistas y otras personas de situación económica satisfactoria, no afectos a regímenes de Seguridad. Se exceptúan también de sus beneficios los accidentados del trabajo para cuya atención existe un servicio autónomo.

3º.— La organización del Servicio, de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 10.283 contempla los siguientes principios fundamentales:

a) Autonomía técnica y administrativa.

b) Integración formal y funcional de las acciones y servicios destinados a protección, reparación y fomento de la salud.

c) Centralización en el planteamiento de la política general del Servicio, de sus líneas de acción y de las normas para la concepción, ejecución y evaluación de los programas.

d) Descentralización ejecutiva a su autonomía local en la concepción y realización de los programas, de acuerdo con las normas aprobadas por la Dirección General.

e) Jerarquización de los problemas y orientación de los servicios hacia las acciones más productivas, realizadas a través de programas sistemáticos.

f) Relación permanente con la comunidad organizada para promover la activa participación de ésta en la solución de sus problemas de salud.

g) Incremento de la capacidad técnica y administrativa del personal.

## ESTRUCTURA

La Ley N° 10.283 creó los niveles superiores del Servicio, Dirección General y Consejo Nacional, y determinó la división del país en Zonas de Salud. El Reglamento completó sus líneas estructurales estableciendo las Sub-Direcciones, General y Normativa, los Departamentos Técnicos y Administrativos, el Consejo Técnico y, como integrantes de las Zonas, los Centros de Salud y los Servicios Especializados.

### 1.— DIRECCION GENERAL

El Director General tiene a su cargo, de acuerdo con el Art. 65 de la Ley, la dirección superior del Servicio. Para ejercer la cuenta con la totalidad de las atribuciones y obligaciones que tocan los Directores de las Instituciones fusionadas (Art. 72). Le corresponde también proponer al Consejo Nacional todas aquellas asuntos que son de su resolución. Por último representa judicial y extra judicialmente al Servicio, designa personal y delega determinadas atribuciones, de acuerdo a la Ley y al Estatuto Administrativo.

### 2.— CONSEJO NACIONAL

Presidido por el Ministro de Salud Pública y Previsión Social, está integrado por el Director General de Salud y por representantes de las dos ramas del Congreso Nacional, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, del Consejo General del Colegio Médico, de las Asociaciones patronales y obreras, del Servicio de Seguro Social y de la Superintendencia de Previsión Social.



Corresponde al Consejo Nacional, a propuesta del Director General, dar su aprobación a los presupuestos y plantas del Servicio y a sus modificaciones; designar y remover al personal de más alta jerarquía; aprobar los Reglamentos internos; supervisar el manejo de los fondos; celebrar contratos de prestaciones de servicios y controlar los otros organismos, estatales y particulares, que desarrollan actividades relacionadas con la salud.

### 3.— SUB-DIRECCION GENERAL

Tiene como función primordial, de acuerdo con el Art. 18 del Reglamento, la inspección de las Zonas de Salud. Debe pues, mantener las relaciones entre la Dirección del Servicio y los organismos ejecutivos, y vigilar las acciones y actuaciones ordenadas por la Ley, a través de las Jefaturas Zonales, en las unidades de trabajo que son los Centros de Salud. Es de su responsabilidad, como cumplimiento de lo anterior, establecer una estrecha coordinación de las actividades de los Departamentos Administrativos en las distintas zonas de acción.

### 4.— SUB-DIRECCION NORMATIVA

La Sub-Dirección Normativa tiene fundamentalmente a su cargo el estudio de los problemas de salud del país y de las acciones tendientes a solucionarlos. Debe, por lo tanto, elaborar los programas generales del Servicio y las áreas de acción; asesorar a los organismos ejecutivos en la correcta aplicación de las normas y en el desarrollo de los programas, y, por último establecer un sistema de medición de resultados, que permita obtener periódicamente la información indispensable para un correcto control de las acciones.

### 5.— CONSEJO TÉCNICO

Está presidido por el Director General e integrado por los Sub-Directores, los Jefes de Departamentos Técnicos y los Jefes de Sub-Departamentos y Secciones Técnicas que determine el Director General (Art. 23 del Reglamento). El Consejo Técnico, como su nombre lo indica, está encargado de estudiar la política y las líneas de acción del Servicio. Especialmente debe dar su opinión al Director General, sobre los Reglamentos y sobre la normalización de las funciones del Servicio y los programas y presupuestos de los Departamentos Técnicos y de las Zonas de Salud.

### 6.— DEPARTAMENTOS TÉCNICOS

a) **Higiene Ambiental.**— Es el encargado del estado y confesión de las normas de control relacionadas con la disminución de los riesgos de enfermar y de morir, derivados del ambiente natural y de la convivencia. Le integran los Sub-Departamentos de:

- Ingeniería Sanitaria;
- Higiene y Seguridad Industrial y Medicina del Trabajo;
- Insectos y Ruidos;
- Vivienda; y

• Protección y Control de Alimentos.

b) **Epidemiología.**— Se ocupa de los problemas de Salud que afectan a grandes masas de la población. Está formado por los Sub-Departamentos de:

- Enfermedades Transmisibles Agudas y Salud Internacional;
  - Enfermedades Parasitarias;
  - Tuberculosis;
  - Enfermedades Venéreas; y
  - Enfermedades Crónicas y Accidentes.
- Existe, además, una Asesoría Técnica de Zoonosis.

c) **Protección Materno-Infantil y Fomento de la Salud.**— Le corresponde normalizar y supervisar las actividades tendientes a la promoción de la salud y, en consecuencia, su acción se dirige principalmente a la defensa del niño y a los problemas de la alimentación en el plano nacional.

Tiene los siguientes Sub-Departamentos:

- Protección Materna e Infantil;
- Alimentación;
- Higiene Mental y Alcoholismo.

d) **Atención Médica.**— Tiene bajo su responsabilidad específica la normalización de las acciones de reparación de la salud. Ello involucra el estudio de los problemas y el dictado de las normas sobre curación y rehabilitación del individuo enfermo y la integración de estas acciones con las funciones de protección y fomento de la salud.

Los Sub-Departamentos que la forman son:

- Estudio, planificación y habilitación de establecimientos;
- Organización y Administración, con las Secciones: "Atención Cerrada" y "Consultorios Externos";
- Invalides y Rehabilitación;
- Beneficios de la Ley Nº 10283; y
- Asistencia Social Privada.

e) **Servicios Técnicos Generales.**— En este Departamento se reúnen las llamadas "funciones de servicio" que son actividades generales y comunes a todas las estructuras y que están íntimamente relacionadas con las acciones de fomento, protección y reparación de la salud.

Está integrado por los siguientes Sub-Departamentos:

- Biondiatrics;
- Educación Sanitaria;
- Enfermería;
- Servicio Social;
- Selección y Adiestramiento del Personal; y
- Profesiones Médicas.

f) **Odontología.**— Son sus funciones específicas el estudio y normalización de las acciones tendientes a la protección, fomento y reparación de la salud dental, coordinadas con las otras acciones de salud. Debe preocuparse además del perfeccionamiento técnico del personal y de la investigación de los problemas de salud dental en el país.

En la actualidad este Departamento consta de dos secciones: "Protección y fomento Dental" y "Reparación Dental".

g) **Departamento Químico-Farmacéutico.**— Son funciones del Departamento Químico-Farmacéutico el estudio y adopción de las normas y procedimientos que regulan la atención química farmacéutica en todos sus aspectos y niveles dentro del Servicio, lo que incluye el abastecimiento, distribución y control de los productos químicos y medicinales, drogas, estupefacientes, material sanitario, artículos de laboratorio, etc. Además la supervigilancia de estas atenciones en los otros organismos de salud, públicas y privadas y en el comercio libre.

h) **Departamento de Laboratorios.**— El Departamento de Laboratorios tiene como objetivo primordial propender al perfeccionamiento del trabajo de los laboratorios del país. De acuerdo con este objetivo sus principales funciones son las siguientes:

a) Dar normas tendientes a regular y uniformar el trabajo de los laboratorios, tanto de diagnóstico como de salud pública.

b) Proponer su clasificación y las creaciones, fusiones, modificaciones y supresiones de los laboratorios existentes.

c) Estudiar los requerimientos de medios de diagnóstico y demás material necesario.

d) Dar normas técnicas a los laboratorios particulares y establecimientos dependientes del Servicio que desarrollan actividades en relación con la salud pública y supervigilar su cumplimiento.

Estas funciones se han encargado al Instituto Bacteriológico de Chile, al que para estos efectos depende de la Subdirección Normativa.

## 7.— FUNCION ADMINISTRATIVA

La función administrativa del Servicio Nacional de Salud ha sido encargada a Departamentos, Secciones y Oficinas que dependen directamente de la Dirección General o de las Sub-Direcciones.

Está en organización la Secretaría General, encargada de coordinar todas las actividades administrativas, a objeto de obtener la mayor eficiencia en sus respectivos campos de acción y un funcionamiento armonioso en el cumplimiento de sus tareas específicas. En la actualidad la organización administrativa comprende las siguientes estructuras básicas:

a) **Departamento de Finanzas y Presupuestos.**— Depende de la Dirección General y sus principales funciones pueden sintetizarse en la siguiente:

- 1º) Organización técnica de las contabilidades;
- 2º) Implantación de métodos y formularios para el correcto funcionamiento de ellas;
- 3º) Inspección administrativa y contable;
- 4º) Confección de los presupuestos y revisión permanente de ellos;

b) **Control de los Fondos.**  
Para el cumplimiento de estas funciones se ha creado a la Oficina la siguiente estructura:

- 1) **Sección General;**
- Subdepartamento de Contabilidad,

Subdepartamento de Presupuestos;  
Subdepartamento de Inspección.

b) **Departamento Jurídico.**— También depende de la Dirección General y sus principales funciones son las siguientes:

1º) Asesorar a la Dirección General y al Consejo Nacional en la correcta interpretación de las Leyes, Decretos y Reglamentos que tienen vigencia con el Servicio; en la aplicación del Estatuto Administrativo y demás leyes que lo rigen y en la confección de los reglamentos internos.

2º) Revisar los sumarios administrativos;

3º) Encargarse de la defensa judicial de los intereses del Servicio; y

4º) Redactar los actos y contratos patrimoniales con otras entidades o con particulares, a base de una adecuada información.

Estas funciones se cumplen a través de la siguiente estructura:

- Sección Administrativa;
- Sección Judicial; y
- Sección Bases.

c) **Departamento de Arquitectura.**— Está encargado del estudio técnico y realización de todas las construcciones del Servicio y de las reparaciones en las existentes. Tiene además el control del estado y conservación de los edificios y toda otra acción inherente al ramo, así como la asesoría a la Dirección y al Consejo en los problemas de su incumbencia.

Consta de dos Secciones:  
Estudio; y  
Construcciones.

d) **Sección Registro del Personal.**— Tiene a su cargo las labores que se relacionan con los problemas del personal, más decir, está encargada de:

a) Confeccionar directamente, o asesorar a las Juntas en la redacción de los Decretos de designaciones, traslados, comisiones, feriados, licencias, premios y sanciones;

b) Confeccionar los Decretos de reconocimiento de trienios, quinquenios, asignaciones y otros beneficios legales;

c) Llevar los libros de vida del personal;

d) Hacer la transición de las jubilaciones y demás beneficios de la previsión;

e) Extender certificaciones de servicios;

f) Realizar el recenseamiento del personal; y

g) Efectuar los trámites correspondientes a los concursos de ingreso y de ascenso, a las calificaciones, etc.

Para el cumplimiento de estas funciones se ha dado la siguiente estructura:

a) Sub-Sección Profesional, Funcionaria (Ley 10.222) y Funcionaria paramédica;

b) Personal administrativo y profesional no incluidos en la Ley 10.222;

c) Personal auxiliar y de servicio;

d) Sal del Personal;

e) Previsión Social.

g) **Centros de Abastecimiento.**— Tienen por finalidad atender el aprovisionamiento general de todos los establecimientos que integran el Servicio, para lo cual adquiere los elementos o mediante importaciones directas o compra en plaza o fábrica en sus propias industrias y talleres.

Se le ha dado la siguiente estructura:

a) Servicios Generales;

b) Almacenes;

c) Elaboración;

d) Producción.

## 8.— ESTRUCTURA LOCAL

El Servicio Nacional de Salud cumple con las funciones que la Ley le encomendó, a través de las Zonas de Salud y de los Centros de Salud.

a) **Zonas de Salud.**— La división del país en Zonas obedece a la necesidad de descentralizar la función directiva y está hecha de acuerdo con determinantes geográficos y de población, respetando la organización administrativa de la República.

Las Zonas de Salud tienen una estructura básica que incluye la asesoría de expertos en las funciones esenciales de la salubridad y las dependencias administrativas indispensables.

Los Jefes de Zonas son asesorados por un Consejo Técnico, formado por los Jefes de Centros de Salud

más importantes de las respectivas jurisdicciones. Además, se consulta la participación de la comunidad, a través de Consejos Asesores de Zona formados por personas representativas de los diversos grupos y actividades regionales.

b) **Centros de Salud.**— Constituyen la unidad ejecutiva básica del Servicio y están encargados de realizar las acciones tendientes a la promoción, reparación y conservación de la salud. Dependen de la Jefatura de Zona correspondiente y tratan, bajo una dirección técnica especializada, a todos los servicios asistenciales y de salud pública, en un distrito o región determinada. Su delimitación se determina de acuerdo con características bio-demográficas, en consideración a los problemas de salud prevalentes, a las características económicas y de producción, a las facilidades de comunicación y la consiguiente interdependencia y desplazamiento natural de las personas.

Existen Centros de Salud de diversos tipos, según sea la importancia de los problemas de salud, la densidad de la población, los recursos de que se dispone y otras características regionales.

Las acciones del Centro de Salud se realizan en los establecimientos del Servicio, en los hogares y en los sitios públicos y privados, como escuelas, locales sociales, etc., en forma de proyectarse a la comunidad en general.

Las estructuras, tanto nacionales como regionales que hemos reseñado, corresponden al espíritu y a los propósitos del Legislador y se adaptan a la etapa actual de consolidación del Servicio. Representan una concepción eminentemente funcional que responde a los problemas básicos de la Medicina individual y colectiva del país y a sus posibilidades de solución.



*Existe una relación directa entre los fenómenos que condicionan la salud y el bienestar y los que determinan las formas económicas y culturales de vida de las poblaciones. Las condiciones de vida de una población dependen del estado económico, el que puede medirse por el volumen de la producción de sus principales actividades. Una producción baja da origen a salarios insuficientes y éstos determinan a su vez pobreza que se refleja en alimentación deficiente, en hacinamiento, en vivienda no higiénica, en incultura. Esta serie de factores son determinantes y coadyuvantes de la enfermedad, la cual, por eso mismo, da lugar a menor energía y capacidad del hombre, con lo que se cierra el círculo al generarse nuevamente una producción baja.*



## A 32 AÑOS DE LA MUERTE DEL PRIMER DIAGNOSTICADO CON VIH: EDMUNDO RODRÍGUEZ, EL INICIO DE UNA HISTORIA<sup>28</sup>

Este extracto de “Sida en Chile. Historias fragmentadas”, de Amelia Donoso y Víctor Hugo Robles, publicado por Fundación Savia y Siempreviva Ediciones, firmado en The Clinic en el año 2016 por Víctor Hugo Robles, es un relato periodístico de la respuesta de la sociedad civil a la pandemia del VIH/Sida en Chile, que apareció en agosto de 1984, en plena dictadura cívico-militar. Su punto de partida es la muerte de Edmundo Rodríguez, profesor homosexual de Maipú, quien falleció a causa del Sida un 22 de agosto de 1984, lo que provocó impacto en la opinión pública. El titular del diario La Tercera dice: “el cáncer gay”. La metáfora de la contaminación y el miedo a ella unen al Sida con el largo miedo a las enfermedades infecciosas. Como señaló Susan Sontag, esta nueva enfermedad reactivó los prejuicios morales asociados a las epidemias catastróficas y la puso al lado de las *pestes*, aunque reforzó su mitología con la imagería sobre los virus “implacables, insidiosos e infinitamente pacientes” (Sontag, *La enfermedad y sus metáforas*, 1996, p. 149).

Víctor Hugo Robles (1969) es periodista y activista homosexual, también conocido como “*El Che de los gays*”. En los años noventa integró el Movimiento de Liberación Homosexual, Movilh, y condujo “Triángulo abierto”, primer programa radial de homosexuales y lesbianas en Chile transmitido por Radio Tierra. Desde 1996 realiza acciones de impacto público que cruzan las demandas del movimiento homosexual con la instalación y la performance. En abril de 2008 publicó *Bandera hueca. Historia del movimiento homosexual de Chile*. En 2019 la Radio Universidad de Chile retomó la senda de “Triángulo abierto” con el programa “Siempre viva en vivo”, bajo la conducción de Robles, quien indicó que en él

se dará cabida a las voces comúnmente silenciadas por los medios de comunicación tradicionales. Las temáticas de la diversidad sexual, de las personas que vivimos con VIH, son tratadas con un lenguaje estigmatizante y discriminador por esos medios. Lo que hará “Siempre viva en vivo” es darles voz directa a estas personas, para que sean ellas quienes expresen su sentir, vivencias y testimonios<sup>29</sup>.

---

28. Robles, Víctor Hugo. *A 32 años de la muerte del primer diagnosticado con VIH: Edmundo Rodríguez, el inicio de una historia*, The Clinic, 2016. Disponible en: <https://www.theclinic.cl/2016/08/22/32-anos-vih-edmundo-rodriguez/>

29. “Llega a Radio y Diario Universidad de Chile el único programa sobre diversidad sexual y VIH”. Diario Uchile, 16 de mayo de 2019.

# THE CLINIC



## **A 32 años de la muerte del primer diagnosticado con VIH: Edmundo Rodríguez, el inicio de una historia**

Por Victor Hugo Robles  
22 de Agosto, 2016

La situación de salud de Edmundo Rodríguez fue públicamente conocida, por primera vez, a principios de julio de 1984. Mientras, en una antigua casona de Ñuñoa, Salvador Plaza, pareja de Edmundo Rodríguez, lloraba la pérdida de su compañero de vida y encomendaba a un cómplice amigo de parranda la compra sigilosa de los periódicos del 23 de agosto que informaban del triste deceso de su castigado amor. Salvador respiró profundo, recordó las risas y besos compartidos, miró los titulares, leyó las palabras “sodomita”, “homosexual” y “muerto de SIDA”, pero ninguna de ellas hacía sentido con la inolvidable historia de amor que habían construido con Edmundo.

“MURIÓ PACIENTE DEL CÁNCER GAY CHILENO”, tituló en portada el diario La Tercera, el jueves 23 de agosto de 1984, abriendo los fuegos de la realidad del SIDA en Chile. Era la sensacionalista e impactante información relativa a la muerte de Edmundo Rodríguez Ramírez, el primer chileno diagnosticado de VIH y muerto a causa del SIDA. “MURIÓ PACIENTE DE LA ENFERMEDAD RARA”, dijo por su parte el diario Las Últimas Noticias. “En la madrugada de ayer falleció el primer paciente chileno afectado por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que permanecía internado en el Hospital Clínico de la Universidad Católica. En forma extraoficial se informó que el enfermo, un sodomita de 38 años de edad, había sido dado de alta provisoriamente en los últimos días y que un agravamiento en su estado obligó a sus familiares a reinternarlo en el centro hospitalario”, informó el diario La Tercera en páginas interiores. La situación de salud de Edmundo Rodríguez fue públicamente conocida, por primera vez, a principios de julio de 1984, cuando fue presentada por los médicos tratantes, doctores Fernando Figueroa y Guillermo Acuña, en las Primeras Jornadas Médicas del capitalino Hospital Paula Jara Quemada. “Habitualmente, por razones de ética, el Hospital Clínico de la Universidad Católica de Chile resguarda la información referente al diagnóstico, estado y evolución de las enfermedades que afecta a sus pacientes. Los casos clínicos de interés científico son presentados en las tribunas adecuadas para provecho de la comunidad”, justificaba el día de la muerte de Edmundo Rodríguez una declaración oficial firmada por el director del Hospital Clínico de la UC, doctor Joaquín Montero Labbé. “La dirección del Hospital Clínico de la Universidad Católica apela a la conciencia ética de los periodistas, que bien saben valorar el secreto profesional y a la comprensión de los medios de difusión en torno a este tipo de problemas”, remataba el comunicado de la UC en afán ético. Mientras, en una antigua casona de Ñuñoa, Salvador Plaza, pareja de Edmundo Rodríguez, lloraba la pérdida de su compañero de vida y encomendaba a un cómplice amigo de parranda la compra sigilosa de los periódicos del 23 de agosto que informaban del triste deceso de su castigado amor. Salvador respiró profundo, recordó las risas y besos compartidos, miró los titulares, leyó las palabras “sodomita”, “homosexual” y “muerto de SIDA”, pero ninguna de ellas hacía sentido con la inolvidable historia de amor que habían construido con Edmundo. Una historia de amor y complicidad que impulsó a Salvador a recorrer decididamente el sinuoso camino de la aceptación sexual en años de compleja liberación afectiva. “Yo nací en un tiempo equivocado, nadie sabía de mi sexualidad, lo pasaba pésimo, a veces me visitan

amigos, pero no se hablaba nunca del tema. Yo provengo de una familia tradicional católica con un padre alcohólico que decía que prefería tener un hijo muerto que un hijo maricón”, reconoce Salvador con angustiante e inolvidable dolor infantil. “Yo pensaba que era el único homosexual en el mundo, nací en una época equivocada, entonces mi tranca fue enorme. Afortunadamente, a los 38 años, comencé mi aceptación cuando leí una carta que apareció en el diario El Mercurio, donde un padre relata el penoso suicidio de su hijo homosexual. Esa carta es histórica para mí porque impulsó mi aceptación definitiva. Lo pasé muy mal, pero fui feliz cuando conocí a Edmundo”, admite Salvador, relatando emocionado y detenidamente su particular historia de amor. “Tenía una amiga lesbiana de nombre Paulina que me ayudó a conocer a otros amigos. Yo estaba apegado a la Paulina, porque me sentía extraño en el ambiente gay, era un cabro chico con 38 años. Un cabro que tenía mucho miedo. Un día fui al departamento de mi amiga, que vivía con su madre y ahí apareció Edmundo. Estuvimos saliendo como amigos durante dos meses. Edmundo era profesor de castellano, me escribía cartas en letra imprenta sin firmarlas. Él había asumido su sexualidad pero en todo el tiempo que estuvimos juntos, yo nunca conocí su casa, ni él nunca conoció la mía. Me enamoré de Edmundo e incluso compré un departamento en Carlos Antúnez con Marchant Pereira para vernos más tranquilamente”, recuerda, agregando: “Era un lugar magnífico, nuestro espacio de encuentro. Un día fuimos a Horcón como amigos y pasó lo que tenía que pasar. Edmundo me dijo que no porque había pasado eso íbamos a ser pareja, rayando así la cancha, pero a los dos meses me trajo una planta enorme de regalo en un taxi desde Maipú, demostrándome así su amor. Ya no se habló más del tema y poco a poco se comenzaron a dar las cosas. Después todo era obvio, no había que hablar mucho, estábamos enamorados”. Salvador evoca cada momento de su relación con Edmundo, particularmente los días en que su pareja estuvo internada en el Hospital Clínico de la Universidad Católica, transformándose en el “conejillo de indias” de médicos, enfermeras y periodistas. “Para ustedes, el que yo pueda tener VIH o SIDA es importante porque lo van a publicar, pero cuidense, porque mi madre se operó del corazón y si dan la noticia, se la van a llevar a ella, a mí y también a mi pareja que es bipolar”, fue la advertencia que habría realizado Edmundo Rodríguez al cuerpo médico de la UC, según rememora Salvador Plaza. “Recuerdo que cuando Edmundo enfermó, yo era casi la única persona que podía entrar para hablar con él. Me decía que el médico le había dicho, antes de los exámenes de confirmación, que él podía tener AIDS. Yo le reclamé al médico, porque no

podía decirle eso. Edmundo tenía síntomas de Sarcoma de Kaposi y eso lo complicaba mucho, particularmente las manchas en la cara. Se ponía brisquet para taparlas. Yo creo que Edmundo se contagió con un brasilero que conoció en el centro de Santiago. En ese tiempo se hablaba del SIDA, pero nadie se preocupaba, no se usaban medidas de prevención, pese a todo yo nunca me contagié”, señala Salvador. Gustavo Hermosilla, activista del VIH/SIDA y conocido de Edmundo Rodríguez en los inicios de lo que sería posteriormente la Corporación Chilena de Prevención del SIDA, recuerda su figura y asumida sexualidad. “Edmundo era muy simpático, conchudo, alegre. Tenía una vida asumida, amaba a su pareja y se juntaban en el mismo círculo que me reunía yo. Íbamos a los mismos lugares de encuentro homosexual, al Clavel, al Delfín, al Bokara”, rememora Gustavo. “Recuerdo que yo fui a ver a Edmundo al Hospital de la Católica pero estaba aislado. Mucho antes me había encontrado con él en el centro y me dijo que se iba a morir, pero yo le respondía que no le creía. Me decía que se quería comprar cosas lindas, porque se iba a morir. Lo acompañé muchas veces antes que entrara a la UC. Al hospital fuimos varios a verlo y algo me decía que no pasaba nada si lo besaba. Lo saludé y estuvimos conversando poco tiempo antes de que falleciera”, recuerda hoy con tristeza Gustavo Hermosilla. **El decreto de Pinochet** El primer antecedente en la legislación chilena en materias de normas relacionadas con enfermedades de transmisión sexual es el Decreto Supremo N° 362, del 28 de septiembre de 1983, que trata sobre el reglamento de ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) y cuyo artículo N° 2 define que “son enfermedades de transmisión sexual para los efectos del siguiente reglamento, la sífilis, la gonorrea, el linfogranuloma venéreo, el chancro blando y la uretritis nongonocócica”. Un año después, el 10 de septiembre de 1984, se promulga el Decreto N° 294, que modifica el N° 362 que es el que aprueba el Reglamento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, y que incorpora al Art. N° 2, a continuación de la expresión “el linfogranuloma venéreo”, la siguiente frase “el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)”. Desde ese minuto el SIDA era asumido como enfermedad en el sistema de salud pública. La modificación de septiembre del año 1984 coincide con la muerte a causa del VIH/SIDA, un mes antes, del primer paciente en el Hospital Clínico de la Universidad Católica, el primer caso conocido públicamente en Chile. La primera “notificación oficial” Presentado en las Primeras Jornadas Médicas del Hospital Paula Jara Quemada, en Santiago, la situación de salud de Edmundo Rodríguez era desconocida e intrigante para los profesionales locales, aunque públicamente la autoridad sanitaria declaraba

que la “inmunodeficiencia estaba bajo control” en nuestro país. “Esto es un caso aislado, somos un país decente, eso no va a llegar aquí”, decía el Ministro de Salud de la época, asegura haber escuchado Gustavo Hermosilla de la boca de las autoridades sanitarias. Desde antes de 1983, las ETS, Enfermedades de Transmisión Sexual, eran controladas en el sistema público de Salud en Chile y a partir de 1984 se incorpora al sistema de salud el denominado: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA. “Existen en Chile los medios y elementos para efectuar el diagnóstico de esta patología. La autoridad sanitaria ha abordado el hecho en forma conjunta con los médicos tratantes del paciente”, establecía un comunicado público emitido por la autoridad sanitaria competente. El Ministro de Salud de la época, doctor Winston Chinchón, informaba a la prensa que su cartera había constituido una comisión especial integrada por diversos profesionales, particularmente aquellos dedicados a las llamadas “enfermedades de transmisión sexual”. Respecto del SIDA y puntualmente de Edmundo Rodríguez, cuya identidad no había sido revelada por completo por la prensa, se hablaba del paciente “Edmundo R.R.”, Chinchón reconoció que “se desconoce mucho sobre esta enfermedad, pero en ningún caso es un problema de salud pública”, decía. Así, entre la desinformación generalizada y la desidia de las autoridades cívico militares de la época, aislado en una sala de un hospital privado de Santiago y mientras la Iglesia Católica ocupaba sendos espacios en la prensa local rechazando categóricamente las bulladas apariciones de la Virgen en Villa Alemana, Edmundo Rodríguez reconocía ser la primera persona viviendo con VIH/SIDA en Chile, sometiéndose a diversos exámenes, sumado a las “notificaciones oficiales” de su “desconocida” y “extraña” enfermedad, batiéndose día tras día entre la vida y la muerte. Según los informes médicos publicados extraoficialmente por la prensa, Edmundo Rodríguez inició las manifestaciones de su enfermedad un año antes de su hospitalización. Se señalaba que presentaba diarrea alta y desarrollaba una mala absorción con lesiones cutáneas que aparecían concomitantes con la diarrea. Estas lesiones eran caracterizadas por placas pardas-violáceas levantadas e indoloras que se localizaban fundamentalmente en la cara, tronco y brazos. Meses antes de su ingreso a la UC, desarrolló una fiebre intermitente que llegó hasta 39,5 grados y un compromiso severo del estado general con una baja de 15 kilos de peso. Posteriormente aparecería una capa violácea en el paladar duro, otra en el ojo y en el espacio rectal. Las pericias médicas registran que se le practicaron diversos exámenes, pero Edmundo, “el paciente” para el equipo médico, seguía evolucionando con fiebre persistente, diarrea frecuente y de volumen variable,

llegando hasta 1800 c/c, razón por la cual se dispuso de alimentación por sondas. Al día 23 de su hospitalización, presentaba linfadenopatías generalizadas, es decir, nodulaciones en secciones inguinales, cervicales y axilares. Finalmente, luego de variados exámenes de la más diversa índole, “se llegó al diagnóstico que el enfermo presentaba un defecto de inmunidad celular, con enfermedades oportunistas de tipo viral, micótico y parasitario y de desarrollo de Sarcoma de Kaposi cutáneo y de mucosa periganglionar”. Expertos norteamericanos invitados a las Primeras Jornadas Médicas del Hospital Paula Jara Quemada, doctores Donald Louria y Purnendu Sen, pertenecientes a la Facultad de Medicina de New Jersey, destacaron que los principales factores de riesgo para adquirir el VIH/SIDA son “la homosexualidad, el abuso de drogas y las múltiples transfusiones sanguíneas”. Respecto de la denominada “promiscuidad” entre hombres homosexuales, Donald Louria, señaló que “se han hecho estudios prospectivos a partir de un caso índice para ver cuántos se infectan. Estos estudios están actualmente en marcha, pero no se sabe hasta el momento cuáles son los resultados. Sin embargo, a pesar de que la promiscuidad se ha demostrado como importante, hemos visto que en casos que han llevado una homosexualidad monogámica por un período de 30 años, no se ha suscitado ningún síndrome”, reconocía el experto. **La peste rosa** La desinformación general y una vida sexual activa entre homosexuales jóvenes sin prevención provocaron un aumento en el número de personas VIH positivas en Chile. “En los años ochenta había llegado la noticia desde EE.UU., pero era algo que la gente no pescaba mucho”, dice Gustavo Hermosilla, agregando: “Los gays veían el SIDA como lejano, importado, por lo demás, no conocían a nadie. En esos años no se usaban condones. El condón no estaba presente en la vida sexual. La sexualidad era absolutamente libre y compulsiva. Existían muchos parques en Santiago, siendo el más visitado el parque Forestal. Recuerdo que cuando se construyó el Metro de Santiago por Providencia, era correr y abrazarse”, dice Gustavo, lujurioso. “A nivel internacional estábamos recibiendo información de la llamada peste rosa y de que estaba muriendo gente en Brasil, EE.UU., Europa, entonces ahí como que se frenó el sexo, pero se frenó hasta cierto punto porque seguían existiendo los lugares donde se tenía sexo sin protección, a diestra y siniestra, como los saunas Catedral, Ñuñoa y Matte Pérez. El condón no se usaba, particularmente con el cafique, a ellos les costaba excitarse con las locas, entonces, la loca no se atrevía a meterle un condón porque al cafique se le iba a bajar el pico y ella no iba a perder la plata. Los cafiches estaban en otra, además que ellos creían que los homosexuales tenían



otro gen biológico, entonces, como se decía que el SIDA solo atacaba a homosexuales, ellos como no eran homosexuales, no los iba a atacar. Ahora es para la risa, pero eso creían ellos”, relata con antológica picardía Jorge Pavetti, testigo y protagonista de aquellos agitados años. “La homosexualidad se vivía más clandestinamente. Su expresión social se reducía a espacios privados protegidos, en casas de amigos o bien a lugares públicos puntuales que cumplían la función de guetos, discos, algunos pocos bares. Era casi imposible pensar en demostraciones de afecto en público”, recuerda Víctor Parra, activista del VIH/SIDA e integrante histórico de la Corporación Chilena de Prevención del SIDA en los años ochenta. “Edmundo asumía lo que tenía pero pidió que su familia no lo supiese y yo respeté esa decisión”, afirma Salvador, agregando: “Cuando Edmundo falleció, yo no fui al funeral. Su familia no supo nunca nada de mí. El día que Edmundo murió, el 22 de agosto de 1984, su casa en Maipú estuvo rodeada de la televisión, la familia no podía salir ni a comprar, porque la televisión estaba ahí”, denuncia Salvador. Horas antes, después de que los familiares de Edmundo retiraran su cuerpo de la UC, una enorme nube de humo gris salía desde el estacionamiento del Hospital Clínico de la Universidad Católica. El colchón, la ropa y los utensilios usados por el primer muerto a causa del VIH/SIDA en Chile ardían como categórico síntoma del estigma, la desinformación, los prejuicios y la discriminación en nuestro país. “La muerte de Edmundo enciende la alarma, particularmente entre sus amigos. No pasó inadvertido porque salió publicado en los titulares de los diarios, imagínate, era el primer caso, onda llegó la peste rosa a Chile”, recuerda Gustavo Hermosilla. “La información que se entregó era apocalíptica, terrible, imagínate cómo quedamos nosotros después de leer esos titulares, le prometíamos a todo el mundo que el pote no lo pasábamos nunca más. Nosotros pensábamos eso, pero el pote no”, señala risueño Jorge Pavetti. “Para mí, Edmundo significó todo, sufrí demasiado y me cuestioné mucho, porque me asumí a los 38 y a los 42 estaba destruido. Tuve tres años para disfrutarlo, fue un amor compartido. Hasta el día de hoy la familia de Edmundo no ha asumido su historia”, confidencia Salvador Plaza. “Edmundo quería que tiraran sus cenizas en el sur. Un día recuerdo que llamé a su casa y era el mismo día en que viajaban al sur para esparcir sus cenizas en el lugar indicado. El padre de Edmundo era retrógrado y no sacaba a la madre ni para los temblores, entonces, sospecho que Edmundo usó su muerte e inventó el viaje de sus cenizas al sur para sacar a su madre de último paseo”, señala Salvador con dulzura, cerrando así un emocionante relato sobre la historia de amor con Edmundo Rodríguez Ramírez, una historia que guardó en estricto secreto durante más de 30 años, hasta hoy.

**\* Extracto de “Sida en Chile. Historias Fragmentadas”** de Amelia Donoso y Víctor Hugo Robles, publicado por Fundación Savia y Siempreviva Ediciones. Relato periodístico de la respuesta de la sociedad civil a la pandemia del VIH/SIDA en Chile aparecida en agosto de 1984 en plena dictadura cívico - militar. “Sida en Chile, historias fragmentadas”, tiene como punto de partida la muerte de Edmundo Rodríguez, profesor homosexual de Maipú, quien falleció a causa del SIDA un 22 de agosto de 1984 provocando impacto en la opinión pública. La historia reconstruye los primeros pasos de las organizaciones comunitarias que emergieron como respuestas a la pandemia destacando el trabajo pionero de la Corporación Chilena de Prevención del SIDA, el Centro de Apoyo a Personas Viviendo con VIH/SIDA y la Coordinadora Nacional de Personas Viviendo con VIH/SIDA VIVOPOSITIVO. Sus protagonistas relatan el devenir político de comunidades nacidas para enfrentar la muerte, la discriminación y el estigma social.

---

## DECRETO CON FUERZA DE LEY 3/1981. FIJA NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES Y BENEFICIOS DE SALUD POR INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL<sup>30</sup>

En la actual pandemia, las Isapres debieron ser obligadas a activar de manera automática la cobertura para hospitalizados por Covid-19 en julio de 2020, a cinco meses de haber sido declarada la catástrofe nacional, lo que implicaba que dicha enfermedad debía calificar como catastrófica.

El 27 de abril de 1981 se dictó el Decreto con Fuerza de Ley N°3, que creó el sistema privado de salud que dio origen a las Instituciones de Salud Previsional (Isapres). Con este decreto, el sector privado pudo acceder, durante la dictadura cívico-militar, a la gestión y prestación de servicios de salud, lo que convirtió a las Isapres en las entidades calificadas para captar las cotizaciones de los contribuyentes. El discurso instalado por la fuerza fue que los privados podrían garantizar de mejor modo la salud, por medio de servicios y prestaciones generados por nuevas instituciones, diferentes al sistema público que, por esa característica, *lo público*, sería deficiente. Hoy, junto con las AFP, provocan el malestar ciudadano que demanda un cambio que se puede rastrear históricamente en los reclamos realizados ante la Superintendencia de Salud y las Cortes de Apelaciones por las constantes alzas a los precios de los planes de salud, la discriminación por género, por riesgo o por preexistencias. Como puede leerse en el decreto, el punto que se regula es un contrato entre privados que captura al cotizante de manera unilateral. La salud pasa a ser el punto menor de la tabla, y el primero, la regulación financiera.

---

30. Chile. *Decreto con Fuerza de Ley 3/1981, de 19 de mayo, Fija normas para el otorgamiento de prestaciones y beneficios de salud, por instituciones de salud previsional*. Ministerio de Salud, 1981. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=3570>



Tipo Norma	:Decreto con Fuerza de Ley 3
Fecha Publicación	:19-05-1981
Fecha Promulgación	:27-04-1981
Organismo	:MINISTERIO DE SALUD
Título	:FIJA NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES Y BENEFICIOS DE SALUD, POR INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL
Tipo Versión	:Última Versión De : 09-03-1990
Inicio Vigencia	:09-03-1990
Derogación	:09-03-1990
Id Norma	:3578
Texto Derogado	:09-MAR-1990
URL	: <a href="http://www.leychile.cl/NL1-357848-1981-02-35&amp;p=">http://www.leychile.cl/NL1-357848-1981-02-35&amp;p=</a>

FIJA NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES Y BENEFICIOS DE SALUD, POR INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL NOTA

Santiago, 17 de Abril de 1981.- Soy se decretó lo que sigue:  
D.F.L. N° 3.- Visto: la facultad que se otorga el inciso final del artículo 84 del decreto ley N° 3.500, de 1980, modificado por el decreto ley N° 3.626, de 1981, vengo en dictar el siguiente

Decreto con fuerza de ley:

NOTA:  
El Art. 53 de la LEY 18913, publicada el 09.03.1990, derogó la presente norma a contar de la fecha de vigencia de su Título II, la que es, de conformidad con su Art. 52, desde que se publique el decreto con fuerza de ley que fije la planta y la dotación máxima de personal de la Superintendencia. Dicha norma es el DFL 35, Salud, publicado el 01.09.1990.

#### TÍTULO I Normas Generales

Artículo 1°.- Las instituciones o entidades a que hace referencia el inciso 3° del artículo 84° del decreto ley N° 3.500 de 1980, se denominarán, para el solo efecto de esta ley, "Instituciones de Salud Previsional", serán personas jurídicas regidas por las disposiciones legales o reglamentarias que les sean propias de acuerdo a su naturaleza jurídica y por las que esta ley establece. Dichas instituciones sustituirán en el otorgamiento de las prestaciones y beneficios de salud a los Servicios de Salud y al Fondo Nacional de Salud, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 14° y 15° de esta ley.

Estas instituciones serán fiscalizadas por el Fondo Nacional de Salud de acuerdo con las facultades que expresamente se le otorgan en el presente cuerpo legal, sin perjuicio de la fiscalización a que están sujetas de conformidad con el estatuto general que las regula.

Artículo 2°.- Para los fines de esta ley se entenderá:  
a) Las expresiones "Servicio" o "Fondo", por Fondo Nacional de Salud.



- b) La expresión "Institución" por Institución de Salud Previsional.
- c) La expresión "Capital", por el capital mínimo establecido en el artículo 8° de esta ley.
- d) La expresión "Garantía", por la garantía establecida en el artículo 7° de esta ley.
- e) La expresión "Administradora", por Administradora de Fondos de Pensiones.
- f) Las expresiones "Cargas" y "Grupo Familiar", por las personas a que hace referencia el artículo 10° de esta ley.
- g) La expresión "Registro", corresponde a la inscripción de una persona jurídica en el Fondo Nacional de Salud para poder operar como Institución de Salud Previsional.
- h) La expresión "Cotización para Salud", corresponde a la cotización establecida en los artículos 84° y 92° del decreto ley N° 3.500, de 1980.

#### TÍTULO II

##### De las Instituciones

Artículo 3°.- Las Instituciones deberán contemplar en su objeto social el otorgamiento de prestaciones y beneficios de salud, ya sea directamente o a través del financiamiento de las mismas.

Las Instituciones no podrán, para el otorgamiento de los beneficios pactados, celebrar convenios con los Servicios de Salud creados en el decreto ley N° 2.763 del año 1979.

Los Servicios de Salud referidos en el inciso anterior y los organismos adscritos al Sistema Nacional de Servicios de Salud, no podrán registrarse en el Fondo, como Instituciones de Salud Previsional.

Artículo 4°.- Las Instituciones, para poder captar la cotización establecida en los artículos 84° y 92° del decreto ley N° 3.500 de 1980, y operar como tales, deberán cumplir con los requisitos establecidos en esta ley y solicitar su registro al Fondo.

El Fondo Nacional de Salud calificará la solicitud de registro, para lo cual la Intercesada deberá proporcionar todos los antecedentes pertinentes que le fueran requeridos para acreditar su naturaleza jurídica y dar cumplimiento a las exigencias que establece esta ley.

El Fondo deberá pronunciarse sobre las solicitudes que se presenten en un plazo no superior a 30 días y podrá rechazar las que no cumplan con las exigencias precedentes.

Del reclamo, podrá reclamarse al Ministerio de Salud dentro del plazo de 30 días contados desde la fecha de su comunicación. El Ministerio conocerá del reclamo en única instancia, siendo su resolución obligatoria para el Fondo.

Artículo 5°.- Ninguna Entidad podrá arrogarse la calidad de Institución de Salud Previsional, sin estar registrada en el Fondo Nacional de Salud.

Tampoco podrá poner en su local u oficina plancha o aviso que contenga expresiones que indiquen que se trata de una Institución de Salud Previsional, ni podrá hacer uso de membretes, cartales, títulos, formularios, recibos, circulares o cualquier otro papel que contengan nombre u otras palabras que indiquen que los negocios a que se dedican dichas personas son los de estas Instituciones. Les estará, asimismo, prohibido efectuar propaganda por la prensa u otro medio de publicidad en que se haga uso de tales expresiones.

Las infracciones a este artículo se castigarán de acuerdo a la normativa vigente. El Fondo tendrá respecto de los presuntos infractores de esta ley, facultades de inspección.

Artículo 6°.- Las Instituciones deberán acreditar y



mantener un capital mínimo equivalente a 2.000 Unidades de Fomento, que deberá actualizarse enterado en el momento de ser presentada la solicitud de registro al Fondo Nacional de Salud. Para estos efectos se considerarán también los fondos de reserva que tenga constituidos la Entidad.

### TÍTULO III De la garantía

Artículo 7°.- Para asegurar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley las Instituciones deberán constituir y mantener en el Fondo Nacional de Salud una garantía equivalente a un mes de cotizaciones percibidas, en la forma y condiciones uniformes y generales que este determine.

Para mantener actualizada dicha garantía, la Institución estará obligada a enterar en el Fondo Nacional de Salud dentro de los 20 primeros días de cada mes la diferencia entre el monto total de las cotizaciones percibidas en el mes anterior, y la garantía mantenida por la Institución, siempre y cuando la diferencia antes mencionada supere el 20% de esta última.

Cuando el monto de la cotización para un mes determinado sea inferior al 80% de la garantía mantenida en dicho mes, la Institución podrá solicitar al Fondo la devolución de la parte de dicha garantía que exceda al monto de la cotización total percibida. El Fondo tendrá el mismo plazo de 20 días para efectuar la devolución a contar del momento en que la Institución haga la respectiva solicitud.

En todo caso la garantía nunca podrá ser inferior a 600 Unidades de Fomento y deberá constituirse al registro de la Institución.

El Director del Fondo podrá mediante resolución fundada y para su aplicación general rebajar la garantía haciéndola equivalente a un porcentaje no inferior al 50% de la estipulada en el inciso 1° de este artículo. En dicho caso, para la actualización, se deberá aplicar el porcentaje establecido sobre la cotización percibida en el mes anterior y el monto resultante, se comparará con la garantía existente la que deberá modificarse según la modalidad establecida en los incisos 2° y 3° de este artículo.

El mínimo de 600 Unidades de Fomento para la garantía, también podrá ser rebajado en la misma forma y proporción establecida en el inciso precedente.

La garantía deberá constituirse en dinero efectivo o en los instrumentos señalados en las letras a) y b) del artículo 43° del Decreto Ley N° 1.502 de 1980, en cuyo caso el plazo de vencimiento de los instrumentos no podrá ser superior a 90 días.

El Fondo podrá exigir mediante resolución, que hasta un 10% de la garantía se constituya en dinero efectivo; esta parte de la garantía se expresará en Unidades de Fomento para los efectos de su reajuste.

Artículo 8°.- El Fondo Nacional de Salud controlará que las Instituciones mantengan el capital mínimo exigido y cumplan con la garantía en las condiciones establecidas en el artículo anterior.

Artículo 9°.- La garantía será inembargable y el Fondo Nacional de Salud podrá hacerla efectiva total o parcialmente mediante resolución fundada en los siguientes casos:

- a) En el evento que la Institución en el caso del inciso tercero del artículo 14°, no restituya al Fondo dentro del plazo legal los valores que por utilización del Sistema de Medicina Curativa proceda;
- b) Para cubrir los beneficios mínimos establecidos en el artículo 15° de esta Ley, cuando la Institución



incurra en incumplimiento de lo resuelto por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalides.

c) En los casos de no pago dentro del plazo de las multas que establece esta Ley.

En el evento que el Fondo haga uso de las atribuciones conferidas en el inciso anterior, la Institución estará obligada a completar la garantía de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7° de este cuerpo legal dentro de 10 días contados desde la fecha en que el Fondo le comunique su resolución de giro.

El incumplimiento de esta obligación será causal suficiente para la cancelación del registro de la Institución.

#### TÍTULO IV De las cotizaciones

Artículo 13°.- Los trabajadores que opten por aportar su cotización para salud a alguna Institución, deberán suscribir un contrato de acuerdo a lo establecido en los artículos 14° y siguientes de esta Ley.

La Institución deberá comunicar al Fondo, según el procedimiento que ésta establezca, la suscripción del contrato a lo menos con un mes de anticipación a la fecha que las partes convengan para que los beneficios pactados se hagan efectivos.

Tratándose de trabajadores dependientes, la comunicación antes señalada también deberá efectuarse al empleador, a la Caja de Previsión respectiva y a la Administradora de Fondos de Pensiones correspondiente, con igual antelación.

En el caso de trabajadores independientes, la exigencia establecida en el inciso anterior, requerirá adólc en relación con la Administradora de Fondos de Pensiones respectiva.

Artículo 11°.- La cotización para salud deberá ser descontada por el empleador y enterada por éste a la Administradora de Fondos de Pensiones a que se encuentre afiliado el cotizante, todo ello sujeto a lo establecido en el artículo 19° del decreto ley número 3.500 de 1980, con excepción de lo dispuesto en sus incisos sexto y séptimo.

El valor de las cotizaciones reajustes e intereses penales, en su caso, serán cobrados por la Administradora y puestos a disposición de la Institución. El recargo del 50% establecido en el inciso 5° del artículo 19° del decreto ley N° 3.500 de 1980, será de beneficio de la Administradora conjuntamente con las cuotas de cobranza. Las Administradoras deberán seguir las acciones para el cobro de las cotizaciones devengadas según los incisos anteriores, aun cuando el cotizante se hubiera cambiado de Administradora y/o de Institución u opte por el aporte de la cotización para salud al Fondo Nacional de Salud.

Artículo 12°.- Recaudados por la Administradora de Fondos de Pensiones la cotización para salud y los intereses y reajustes que correspondieren, esta los pondrá a disposición de la respectiva Institución, dentro de un plazo no superior a los 5 días.

El incumplimiento por parte de la Administradora de Fondos de Pensiones de la obligación preceptuada en el inciso anterior, producirá los efectos establecidos en el inciso quinto del artículo 19° del decreto ley N° 3.500 de 1980. La Institución deberá comunicar de inmediato a la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones y al Fondo Nacional de Salud, el referido incumplimiento.

Las cotizaciones, sus intereses y reajustes, gozarán para su cobro del privilegio establecido en el inciso 2° del artículo 29° de esta Ley.

Artículo 13°.- Si los cotizantes conviniere con la





Institución pagos adicionales a la cotización legal para salud, este aporte convencional no pasará de la exención establecida en los artículos 17° y 57° del decreto ley N° 3.500 de 1980, ni les serán aplicables las disposiciones de esta ley.

TÍTULO V  
De las prestaciones

Artículo 14°.- Para el otorgamiento de las prestaciones y beneficios de salud, que regula esta ley, los trabajadores deberán suscribir un contrato con la Institución de Salud Previsional que elijan.

En este contrato las partes podrán convenir libremente el otorgamiento, forma, modalidad y condiciones de las prestaciones y beneficios para la recuperación de la salud.

En todo caso, cualesquiera fuere lo convenido, el cotizante y las personas señaladas en el artículo 20° de esta ley, tendrán siempre la opción de atenderse por el Sistema de Medicina Curativa de la ley N° 16.981, caso en el cual, la Institución deberá pagar al Fondo la parte bonificada que contempla dicho sistema.

Artículo 15°.- Para los efectos del otorgamiento de los beneficios relacionados con la Medicina Preventiva y regímenes de subsidios, las partes establecerán el sistema tendiente a proporcionarlos. Dichas prestaciones no podrán ser inferiores a las que reciba un beneficiario de la ley número 6.174, ni los subsidios por incapacidad laboral, inferiores a los que correspondan de acuerdo al régimen general de subsidios establecido en el DFL, número 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

El cotizante y/o sus cargas podrán recurrir a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez establecida en el artículo 218° del decreto supremo número 281 de 1983, del Ministerio de Salud Pública, correspondiente a su domicilio, cuando estime que lo obtenido es inferior a los mínimos establecidos en el inciso anterior.

La Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez conocerá del reclamo en única instancia y su resolución será obligatoria para las partes. El cumplimiento de ella por parte de la Institución, deberá efectuarse dentro del plazo, condiciones y modalidades que fije la resolución.

En el evento que la Institución no acostare lo resuelto, el cotizante podrá solicitar al Fondo que haga efectiva la garantía en la forma establecida en el artículo 9° de esta ley.

Artículo 16°.- Sin perjuicio de lo establecido en el inciso 1° del artículo anterior, la Institución deberá descontar de los subsidios que pague el porcentaje que de acuerdo al decreto ley N° 3.500 de 1980, corresponda para financiar el Fondo de Pensiones del cotizante y las pensiones de invalidez y sobrevivencia.

La Institución deberá enterar estos descuentos en la Administradora respectiva, en los mismos plazos que fija el decreto ley N° 3.500 ya citado para el íntegro de estas cotizaciones.

Artículo 17°.- Las certificaciones médicas que sirvieren de antecedente al ejercicio de derechos o beneficios legales, deberán ser visadas por el Servicio de Salud de la jurisdicción en la cual se encuentre el lugar de trabajo del cotizante.

Las certificaciones médicas deberán otorgarse en los formularios que al efecto confeccionen los Servicios de Salud.

Artículo 18°.- Los contratos a que hace referencia el artículo 14° de esta ley, deberán ser pactados por un plazo no inferior a 12 meses y no podrá desahuciarse



unilateralmente por la institución durante su vigencia, salvo incumplimiento por parte del cotizante de sus obligaciones contractuales. El cotizante podrá en todo tiempo y con una antelación no inferior a 30 días, desahuciar el contrato para lo cual bastará una comunicación a la institución con copia al empleador, a la Administradora, Caja de Previsión correspondiente y al Fondo Nacional de Salud, quedando él y sus cargas afectos al régimen general de prestaciones y beneficios de salud que le correspondan en el Fondo. En este caso el empleador deberá remitir la cotización para salud a la Caja de Previsión respectiva mientras el cotizante no opte por una nueva institución.

Cuando el cotizante haga uso de la facultad establecida en el inciso anterior y una vez cumplidos los requisitos y transcurrido el plazo establecido en él, la terminación surtirá plenos efectos a contar del primer día del mes siguiente a la fecha de término de dicho plazo.

En todo caso los contratos deberán ser siempre pactados por meses calendario y se entenderá para todos los efectos de esta ley, que los beneficios contemplados para un mes estarán financiados por la cotización devengada en el mes inmediatamente anterior, todo ello independientemente de cuando la institución perciba efectivamente la cotización.

Se entenderá automáticamente prorrogado el contrato, en el evento que al día de su vencimiento el cotizante se encuentre en situación de incapacidad laboral, su vigencia se extenderá por el tiempo que dure la incapacidad y mientras no se declare la invalidez del cotizante; durante este período el cotizante no podrá desahuciar el contrato.

Las Instituciones podrán en casos calificados solicitar a las comisiones que establece el artículo 11° del decreto ley N° 1.500, de 1980, la declaración de invalidez del cotizante.

Artículo 19°.- Cuando el cotizante incurra en incumplimiento de las obligaciones contractuales, la institución podrá poner término al contrato comunicando por escrito tal decisión al cotizante, caso en el cual los beneficios mínimos garantizados en los artículos 14° y 15° de esta ley, seguirán siendo cargo de la institución hasta el término del mes siguiente a la fecha de su extinción o hasta el término de la incapacidad laboral, en caso de que el cotizante se encuentre en dicha situación y siempre que este plazo sea superior al antes indicado.

Artículo 20°.- Los contratos celebrados entre la institución y el cotizante deberán considerar como sujeto afecto a los beneficios a éste y todas sus cargas familiares por las cuales perciba asignación familiar.

Los beneficios del contrato se extenderán por el solo ministerio de la ley a todas las nuevas cargas que declare el cotizante y por las cuales perciba asignación familiar. Asimismo, estos beneficios se extinguirán respecto de quienes pierdan la condición de carga.

Artículo 21°.- La institución deberá otorgar al cotizante y grupo familiar un documento identificatorio, el cual en su emisión, tendrá que considerar los requisitos exigidos al efecto por el Fondo.

Artículo 22°.- El Fondo Nacional de Salud podrá vender órdenes de atención del Sistema de Medicina Curativa a los cotizantes y grupo familiar respectivo con el fin que éstos puedan ejercer la opción establecida en el inciso 3° del artículo 14° de esta ley.

Artículo 23°.- Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de los Servicios de Salud deberán resolver los reclamos que los cotizantes o miembros de un grupo familiar les presenten, de acuerdo al derecho establecido en el



inciso 2° del artículo 15° de la presente ley.

#### TÍTULO VI

##### De la Fiscalización y Sanciones

Artículo 24°.- Las Instituciones deberán mantener en sus oficinas y para información del público en general un extracto que proporcione los siguientes antecedentes:

- 1.- Razón social y representantes legales.
- 2.- Domicilio, agencias y sucursales.
- 3.- Fecha de su constitución y registro en el Fondo Nacional de Salud.
- 4.- Capital y duración de la sociedad.
- 5.- Balance general del último ejercicio y los estados de situación que determina el fondo.
- 6.- Monto de la garantía y formato tipo de los contratos ofrecidos a los trabajadores.

La información referida deberá actualizarse mensualmente dentro de los primeros 5 días de cada mes. Copia de la información y actualización deberán ser remitidas al Fondo.

Artículo 25°.- Sin perjuicio de lo establecido en el artículo anterior las Instituciones deberán tener actualizadas ante el Fondo, mes a mes, la información relativa al número e identificación de sus cotizantes y grupo familiar y monto de las cotizaciones percibidas; comunicarle las variaciones que de acuerdo a lo dispuesto en esta ley, experimenta la garantía del artículo 7° y los antecedentes que se han tenido en vista para calcularla; su contabilidad deberá llevarse al día y estar a disposición del Fondo cuando éste así lo exigiere y finalmente deberán proporcionarle todos los antecedentes y documentación pertinente que el Servicio les requiera en ejercicio de sus facultades de fiscalización.

Artículo 26°.- El incumplimiento por parte de las Instituciones de las obligaciones que les impone esta ley o las instrucciones que imparte el Fondo, será sancionado con multa a beneficio fiscal que aplicará el Fondo mediante resolución fundada y que no podrá exceder de 105 Unidades de Fomento. En caso de reiteración, el Fondo podrá cancelar el correspondiente registro.

De la multa podrá reclamarse ante la misma autoridad y dentro del plazo, forma y condiciones establecidas en el inciso 2° del artículo siguiente.

Artículo 27°.- El Fondo podrá mediante resolución fundada, cancelar el registro de una Institución en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Cuando su capital disminuya a una cantidad inferior a la establecida en el artículo 6° de esta ley.
- b) Por incumplimiento a la obligación establecida en el artículo 7° de esta ley.
- c) Por quiebra de la Institución.
- d) En caso de incumplimiento reiterado de las obligaciones que emanan de los artículos 14° y 15° de esta ley.
- e) En caso de incumplimiento grave de las disposiciones legales y/o reglamentarias que le son propias de acuerdo a su naturaleza jurídica.
- f) Por incumplimiento grave y reiterado de las obligaciones que le impone esta ley.

De la cancelación podrá reclamarse dentro del plazo de 5 días de comunicada, ante el Ministerio de Salud, el cual se pronunciará sobre ella en única instancia y sin forma de juicio en un lapso no superior a 15 días contados desde la fecha de recepción de la reclamación. En contra de la resolución del Ministerio, no procederá recurso alguno.

Artículo 28°.- Dispuesta la cancelación del registro

de una institución, el Director del Fondo Nacional de Salud, podrá ordenar de inmediato y sin esperar que dicha resolución se encuentre a firme, que las Administradoras de Fondos de Pensiones que correspondan, suspendan los giros de las cotizaciones a la institución afectada.

En el caso previsto anteriormente, si el reclamo interpuesto por la institución fuere acogido, las Administradoras de Fondos de Pensiones deberán poner a disposición de ella las cotizaciones a que se refiere el inciso precedente, dentro del plazo de dos días contados desde la fecha de la comunicación que el Fondo les dirija al efecto.

Encontrándose a firme la resolución que cancela el registro, las Administradoras de Fondos de Pensiones correspondientes pondrán a disposición del Fondo Nacional de Salud la cotización para salud y los cotizantes y cargas continuarán afectos al régimen general de prestaciones y beneficios que dicho Servicio administra, ello mientras no se opta nuevamente por otra institución de salud Previsional.

Artículo 29°.- Cancelado el registro, la garantía del artículo 7° será liquidada dentro de un plazo no superior a 180 días por el Fondo Nacional de Salud, para el cumplimiento de las obligaciones que a la fecha del cierre de registro tuviere la institución con el Fondo Nacional de Salud o sus cotizantes y cargas.

El Fondo Nacional de Salud, una vez pagadas las multas que se le adeuden, solucionará las obligaciones referidas en el inciso anterior sólo hasta el monto cubierto por la garantía, debiendo en lo demás los afectados perseguir directamente a la institución, gozando sus créditos de privilegio de la primera clase, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.412° del Código Civil, el que se pagará inmediatamente después de los créditos del Fisco y Municipalidades.

Para los efectos de la liquidación, se entenderá que la institución por el solo hecho de su registro faculta al Fondo para incautarse, si lo estimare necesario, de toda la documentación relacionada con la institución y sus cotizantes.

Si practicada la liquidación quedare un remanente en favor de la institución, el Fondo tendrá el plazo de dos días para el giro del saldo de la garantía en favor de esa institución.

Artículo 30°.- Cuando una institución solicite la cancelación de su registro, deberá sus representantes legales presentar en escritura pública una declaración jurada, en la cual se expresarán las causas que motivan la solicitud y la circunstancia de no existir obligaciones pendientes con el Fondo, los cotizantes y sus cargas.

Con todo, el Fondo podrá requerir antecedentes adicionales si lo estimare pertinente, como también exigir publicaciones o avisos para notificar a los cotizantes.

Cumplido lo previsto en los incisos anteriores, el Fondo cancelará el registro mediante resolución fundada del Director y tendrá un plazo de 90 días para devolver liquidada la garantía establecida en el artículo 7° de esta ley.

Artículo 31°.- La presente ley entrará en vigencia el día primero del mes siguiente a la fecha de su publicación en el Diario Oficial.

Deróganse todas las normas que fueren contrarias o incompatibles con su aplicación.

#### TÍTULO VII Disposiciones transitorias

Artículo primero.- Facúltase al Director del Fondo

Nacional de Salud para que no obstante lo dispuesto en el artículo 4° de esta ley, califique en forma discrecional durante un período de 3 años, contados desde la entrada en vigencia de esta ley, la procedencia de los registros que se le soliciten.

Tómese razón, comuníquese, publíquese e insértese en la Recopilación Oficial de la Contraloría General de la República.- AUGUSTO PINOCHET MARTÍ, General de Ejército, Presidente de la República.- Hernán Rivera Calderón, Contralmirante, Ministro de Salud.- Sergio de Castro Espinola, Ministro de Hacienda.- Miguel Kast Rist, Ministro del Trabajo y Previsión Social.

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento.- Saluda a Ud.- Hernán Bóchi Buc, Subsecretario de Salud.

---

HISTORIA DE LA LEY N°19.966. ESTABLECE UN RÉGIMEN DE GARANTÍAS DE SALUD (AUGE). MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON EL QUE SE INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE UN RÉGIMEN DE GARANTÍAS EN SALUD, 22 DE MAYO DE 2002, MENSAJE EN SESIÓN 2, LEGISLATURA 347<sup>31</sup>

El presidente Ricardo Lagos promulgó la llamada Ley Auge N°19.966 en agosto del año 2004, a dos años del ingreso del proyecto. Se publicó en el Diario Oficial el 3 de septiembre de ese mismo año y se anunció que la población podría acceder efectivamente a la cobertura de 25 patologías. El plan de Garantías Explícitas en Salud (GES) o Auge intentó fortalecer el principio de la salud como un derecho humano fundamental y un bien público en el marco de Constitución de 1980, por lo que aseguraba la cobertura de beneficios garantizados por ley para las personas afiliadas a Fonasa y a las Isapres que habían sido creadas por el Decreto con Fuerza de Ley N°3 del año 1981. Las garantías exigibles son de acceso (derecho por ley de la prestación de salud), oportunidad (tiempos máximos de espera para el otorgamiento de las prestaciones), protección financiera (la persona beneficiaria cancelará un porcentaje de la afiliación) y calidad (otorgamiento de las prestaciones por un prestador acreditado o certificado. Leyendo en negativo, se puede apreciar la tensión entre una política pública de salud asentada en una institucionalidad de salud igualmente pública como herencia del mundo pre golpe de Estado de 1973 y pre Constitución de 1980, y el neoliberalismo que transformó en prestaciones de servicios el derecho a la salud.

Efectivamente, el Plan Auge se puso en marcha en el año 2005 y a diez años de su implementación, la presidenta Michelle Bachelet, médica de profesión, destacó dos principales logros:

Hemos disminuido la brecha de mortalidad infantil entre los más pobres y los más ricos, entre los distintos quintiles. (Además) se ha bajado la tasa de

---

31. Biblioteca del Congreso, *Historia de la Ley N. 19.966, Establece un régimen de Garantías de Salud. (AUGE). Mensaje de S.E. el Presidente de la República con el que se inicia un proyecto de ley que establece un régimen de garantías en salud, 22 de mayo de 2002, mensaje en Sesión 2, Legislatura 347.* Santiago, 2018. Disponible en: [https://www.bcn.cl/historiadelaley/fileadmin/file\\_ley/5682/HLD\\_5682\\_749a0d2dec7072ac83d52ebf0f2ff393.pdf](https://www.bcn.cl/historiadelaley/fileadmin/file_ley/5682/HLD_5682_749a0d2dec7072ac83d52ebf0f2ff393.pdf)

mortalidad por enfermedades cardiovasculares como el infarto cardíaco, por ejemplo. O sea, no es solo atención, sino que además se ha permitido que más gente viva y viva en buenas condiciones<sup>32</sup>.

El desafío del Auge está en el fortalecimiento del sistema público de salud, pues a esa fecha el Ministerio de Salud reportaba que el 65 por ciento de las atenciones se resolvieron en el nivel primario de atención (como CES, Cesfam y Sapu), mientras el 35 por ciento restante se ha realizado en hospitales. La disminución de las listas de espera para acceder a la cobertura se transformó en un indicador de gestión y un instrumento político relevante.

Al 2019, existen 85 patologías acogidas a esta ley, la que cubre accidentes graves, enfermedades del corazón y el cerebro, enfermedades crónicas, enfermedades de la visión, intervenciones quirúrgicas, parto, prematurez y enfermedades del recién nacido, salud del adulto mayor de 65 años, salud bucal, salud en personas menores de 15 años, salud mental, tratamiento de cánceres y tratamientos preventivos.

---

32. “Presidenta conmemora 10 años del Auge, sistema que registra 25 millones de problemas de salud resueltos”. En: [www.gob.cl](http://www.gob.cl), 30 de julio de 2015.





## **Historia de la Ley N° 19.966**

Establece un régimen de Garantías de Salud. (AUGE)

### **Nota Explicativa**

Esta Historia de Ley ha sido construida por la Biblioteca del Congreso Nacional a partir de la información disponible en sus archivos.

Se han incluido los distintos documentos de la tramitación legislativa, ordenados conforme su ocurrencia en cada uno de los trámites del proceso de formación de la ley.

Se han omitido documentos de mera o simple tramitación, que no proporcionan información relevante para efectos de la Historia de Ley.

Para efectos de facilitar la revisión de la documentación de este archivo, se incorpora un índice.

Al final del archivo se incorpora el texto de la norma aprobado conforme a la tramitación incluida en esta historia de ley.

ÍNDICE

1. Primer Trámite Constitucional: Cámara de Diputados .....	3
1.1. Mensaje .....	3

Mensaje

## 1. Primer Trámite Constitucional: Cámara de Diputados

### 1.1. Mensaje

Fecha 22 de mayo, 2002. Mensaje en Sesión 2. Legislatura 347.

**MENSAJE DE S. E. EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA CON EL QUE SE INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE UN RÉGIMEN DE GARANTÍAS EN SALUD.**

SANTIAGO, 22 de mayo de 2002

MENSAJE N° 1-347/

A S. E. EL PRESIDENTE DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS.

Honorable Cámara de Diputados:

En uso de mis facultades constitucionales, vengo en proponer a esa H. Corporación un proyecto de ley que tiene por objeto crear un Régimen de Garantías en Salud.

#### ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La salud es un producto de la vida en sociedad. Por ello, cada época y cada sociedad tienen su particular estado de salud, generado por la combinación de factores que hacen posible incrementar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos.

La interacción de esos factores no ha sido históricamente dejada al azar, sino muy por el contrario, han sido políticas pro-activas de los gobiernos las que han permitido identificarlos, a fin de implementar acciones que permitan controlarlos.

En nuestro país en particular, fue la decidida acción del Estado la que permitió alcanzar los indicadores de salud de los que hoy disfrutamos. Por lo mismo, debemos hacer un nuevo esfuerzo para satisfacer las necesidades crecientes que nuestra misma evolución ha generado.

#### i. La década de los cincuenta.

Hace cincuenta años, Chile dio un gran salto con la creación del Servicio Nacional de Salud, que significó la ampliación del acceso a los beneficios sanitarios y el establecimiento de una estructura nacional que definió la responsabilidad del Estado en Salud Pública.

En ese momento, el país supo definir sus prioridades sanitarias y ordenar sus recursos para proteger eficazmente la salud de la madre y el niño y controlar las enfermedades infecciosas. Como resultado de ello, hoy podemos exhibir las más bajas tasas de mortalidad infantil de la región y estamos cercanos a la eliminación efectiva de la tuberculosis, entre otros logros.

La solidez y fortaleza del Servicio Nacional de Salud no solo permitió mejorar la salud de la población, sino que generó una profunda vinculación entre el quehacer sanitario y el respeto ciudadano.

#### ii. La década de los ochenta.

A partir de 1981, el sistema de salud y la cultura sanitaria se debilitaron. Ello obedeció, por una parte, a su fragmentación, resultado del traspaso de la atención primaria a los municipios; y, por otra, a su segmentación, producto de la creación de las Isapres.

Esta tendencia se agravó con la falta de inversión en infraestructura y equipamiento que padeció el sector público durante este periodo. El promedio anual de la inversión sectorial en la década de los ochenta fue apenas de 8.089 millones de pesos.

## Mensaje

## iv. La década de los noventa.

En los años noventa se realizó un considerable esfuerzo de inversión para recuperar la disminuida capacidad productiva de la red pública, en particular la hospitalaria. Estos recursos se destinaron preferentemente a aquellas regiones y establecimientos que presentaban un mayor grado de deterioro de su infraestructura y una mayor vulnerabilidad médico social de su población beneficiaria. El promedio anual de inversión en los noventa fue de 46.729 millones de pesos, cifra seis veces mayor a la de la década anterior.

Al mismo tiempo, se incrementaron las remuneraciones de los trabajadores del sector y se completaron las dotaciones de profesionales, las que acusaban serios déficits.

## v. La situación actual.

A pesar de estos ingentes esfuerzos en la última década, el modelo institucional actual ha alcanzado un límite en su capacidad de enfrentar las necesidades sanitarias de la población, lo que se expresa, de un lado, en la insatisfacción de los usuarios con el sistema de salud del país, tanto en el sector público, en que las personas beneficiarias del mismo solicitan una mejora en la cobertura, en el trato y en la oportunidad, como en el sector privado, en que demandan una mayor protección de sus derechos. Por la otra, es importante reconocer que existen espacios para realizar importantes mejoras de gestión que aseguren que los esfuerzos futuros de inversión se traduzcan en más y mejores prestaciones para la población.

La sociedad chilena no puede seguir tolerando que cada año 700 mujeres mueran de cáncer al útero, cuando una intervención oportuna les podría haber salvado la vida.

Resulta también inaceptable que cada año mueran 2.000 mujeres de cáncer a la vesícula, enfermedad también prevenible y que 1.600 de ellas sean pobres y de baja instrucción.

Tampoco se puede permitir que muchas mujeres que desarrollan un tumor mamario deban esperar demasiado tiempo para la confirmación del diagnóstico y tratamiento correspondiente, lo que disminuye significativamente sus posibilidades de sobrevivir.

No se puede, tampoco, permitir que un accidente de tránsito o una enfermedad grave constituyan una causa de empobrecimiento de la familia, como sucede hoy en día con muchos de los beneficiarios del sistema privado, cuyas coberturas financieras resultan insuficientes para solventar los gastos asociados a estas patologías de alto costo.

El dolor de tantas familias chilenas es la motivación para dar este nuevo gran impulso. La reforma al sistema de salud del país intenta responder a las necesidades y expectativas de la población, en un momento en el cual numerosos elementos aconsejan el rediseño de la institucionalidad vigente.

## VI. VALORES Y PRINCIPIOS QUE INFORMAN LA REFORMA A LA SALUD.

Los pilares fundamentales sobre los cuales descansa la reforma a la salud que estamos impulsando, pueden resumirse en los siguientes:

## vii. Derecho a la salud.

Para el Gobierno, la salud es un derecho de las personas.

Esto significa que toda persona residente en el territorio nacional, independiente de su edad, sexo, educación, etnia, preferencias sexuales o ingreso, debe contar con un mecanismo de protección social y con acceso universal a una atención de salud adecuada y oportuna para enfrentar situaciones de enfermedad, y a la existencia de condiciones saludables en su comunidad y trabajo, dentro de las capacidades y recursos del país.

Para resguardar el derecho a la salud, no basta con su declaración, sino que se hace necesario establecer garantías explícitas de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera y generar los instrumentos para el efectivo ejercicio de éstas, dotando a los usuarios de las facultades y mecanismos para hacerlas exigibles.

## viii. Equidad en salud.

### Mensaje

La equidad en salud es un imperativo moral que está en la raíz de la voluntad de reformar.

La reforma de salud propone reducir las desigualdades evitables e injustas, por la vía de otorgar mayores niveles de protección social y acceso universal a la atención de salud.

Hoy, en nuestro país, existen situaciones de desigualdad respecto de la salud de las personas, tanto en el acceso a los servicios como en los resultados observados en los indicadores nacionales, que se expresan, entre otros, en diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas.

La inequidad es producto de una forma de organización social que genera exclusión y marginación del progreso económico y social, que abarca muchas esferas de la vida de las personas. Sin embargo, es en el ámbito de la salud donde se expresa con singular dureza la disminución de la esperanza y calidad de vida de las personas y un aumento de la discapacidad y dependencia.

Por el contrario, la equidad es el resultado de una acción intencionada para identificar y disminuir los factores o condiciones que generan las desigualdades evitables y a ello tenemos que dedicar nuestros mayores esfuerzos.

Así, la mortalidad infantil ha mostrado un sostenido descenso en las tasas, desde 32 por 1.000 nacidos vivos en 1980 a 10 por 1.000 nacidos vivos en 1998. Sin embargo, detrás de estas cifras se esconden grandes diferencias geográficas y por estrato socioeconómico, que resultan en brechas de equidad. Por ejemplo, un niño hijo de una madre sin instrucción, tiene un riesgo de morir en el primer año de vida 5 veces mayor que un hijo de una madre con instrucción, y se registran diferencias de hasta 15 veces en la mortalidad infantil de comunas urbanas de alto nivel socioeconómico con sus homólogas rurales y pobres.

#### ix. Solidaridad en salud.

Otro de los principios que inspiran la reforma es la solidaridad, entendida como el esfuerzo intencionado que hace la sociedad chilena para que los más vulnerables tengan iguales garantías que los más favorecidos.

Igualar garantías implica que los sanos solidarizan con los enfermos, los hombres con las mujeres, los jóvenes con las personas de edad avanzada y los ricos con los pobres.

#### x. Eficiencia en Uso de Recursos.

Para poder materializar los valores de equidad y solidaridad en salud, de forma que los ciudadanos puedan hacer efectivo su derecho a la misma, es condición necesaria alcanzar un alto nivel de eficiencia en el uso de los recursos que crecientemente se invertirán en el sector.

Es reconocido el esfuerzo de inversión fiscal que se ha realizado en la última década en el sistema de salud, destinado principalmente a recuperar la infraestructura pública, fortalecer la atención primaria y recuperar el poder adquisitivo de las remuneraciones del personal del sector.

Sin embargo, existe evidencia que este esfuerzo podría haberse reflejado de manera más significativa en la cantidad y calidad de las prestaciones otorgadas a la ciudadanía. Existe, por lo tanto, un espacio para lograr mayor eficiencia en el uso de los recursos, que se traduzca en una mejor atención médica y un mejor trato para la población.

Esta mayor eficiencia debe alcanzarse a través de mejoras de gestión, que involucren tanto los ámbitos de recursos humanos y financieros, donde es necesario terminar con problemas de administración de personal y de deuda, entre otros, como a los propios beneficiarios, en lo referente a una mejor focalización y uso de los subsidios en salud.

En consecuencia, el compromiso de lograr una mayor eficiencia en el uso de los recursos implica un esfuerzo tanto de prestadores como de usuarios, y va en directo beneficio de la salud de la población.

#### xi. Participación social en salud.

La participación social en la formulación, puesta en marcha y evaluación de las políticas y programas sectoriales,

## Mensaje

constituye una dimensión importante de la vida cívica democrática.

Implica reconocer a las personas como usuarios y ciudadanos ante los cuales el sistema de salud debe dar cuenta de la calidad, efectividad y oportunidad de servicios, así como del uso eficiente de los recursos.

Permite, asimismo, que los ciudadanos expresen sus preferencias y expectativas respecto al sistema de salud y las correspondientes políticas públicas.

La participación ciudadana debe comprenderse como un mecanismo de mejoramiento social de las actividades de salud.

La adecuada e informada participación de los usuarios, requiere transparencia para llevar a cabo el proceso y para conocer sus resultados. Ello asegurará la legitimación social de nuestro sistema de salud y la superación de la insatisfacción ciudadana que hemos registrado en los últimos años. Definir un modelo de participación adecuado a nuestra realidad e implementarlo, es propósito de la reforma a la salud.

Para un proceso de mejoramiento integral, profundo y eficiente del sistema de salud es necesario darle la mayor relevancia a la interacción con los actores sociales involucrados, cómo se compromete su participación, y cómo se generan mecanismos para conocer y aprovechar sus aportes.

Nuestro compromiso con el derecho a la salud y los valores de equidad, solidaridad, eficiencia y participación es éticamente insoslayable y socialmente indispensable.

### XII. FUNDAMENTOS SOCIALES Y SANITARIOS DE LA REFORMA A LA SALUD.

#### xii. Expectativas de la población.

La población, cada vez mejor educada e informada de sus derechos, tiene expectativas crecientes respecto a los servicios de salud.

Hoy en día las personas exigen ser tratadas con dignidad, que se les informe respecto a sus alternativas terapéuticas y que se les otorgue la oportunidad de decidir respecto a su salud. También desean que se les atienda en forma oportuna y con una calidad de servicio adecuada y, sobretodo, que se le resuelva su problema.

#### xiii. Perfil epidemiológico y cambios demográficos.

Nuestro país vive un proceso de transformación del perfil de enfermedades que afectan a la población, como consecuencia del progresivo envejecimiento de ésta, del cambio en los hábitos de vida y de las condiciones de trabajo.

Esta transición forma parte de cambios sociales, económicos y culturales, insertos en un mundo globalizado.

Lo anterior significa que coexisten problemas de salud de diversa índole. Por una parte, enfermedades infecciosas y problemas derivados de malas condiciones de saneamiento ambiental propios de una sociedad en desarrollo; y por otra, enfermedades cardiovasculares, cánceres y traumatismos, que predominan en el patrón de mortalidad actual y que se asemejan al perfil epidemiológico de una sociedad desarrollada.

Los siguientes ejemplos, confirman la necesidad de un manejo diferente al de hoy para alcanzar las metas sanitarias que el país se ha propuesto.

#### xiv. Enfermedades cardiovasculares.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en Chile (27,1% del total de las defunciones en 1996).

La hipertensión arterial afectaría al 18% de la población mayor de 20 años, esto es, más de 1.705.000 personas, de las cuales sólo un 10% de ese total es diagnosticada y un porcentaje aun menor adhiere a programas de control (Encuesta de Calidad de Vida y Salud, MINSAL-INE 2000).

El adecuado control de la hipertensión arterial y otros factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad, el



Mensaje

sedentario y una dieta inadecuada, permitirá reducir la prevalencia de estas enfermedades. De esta misma forma, el acceso a intervenciones clínicas eficaces también es fundamental para mejorar la sobrevivencia.

xvi. Cáncer.

Cada día mueren alrededor de 50 chilenos por cáncer y cada año se producen alrededor de 36.000 hospitalizaciones por esta enfermedad y se estima que anualmente se diagnostican más de 30.000 nuevos casos, de los cuales mueren más del 60%.

El cáncer ocupa el segundo lugar en las causas de muerte del país, con el 22% del total de las ocurridas el año 1998.

Tres de los cánceres que causan más muertes en las chilenas, cáncer de vesícula biliar, cáncer de mama y cáncer cervicouterino, tienen exámenes de detección precoz que permiten su prevención. Otros cánceres como los infantiles, incluyendo leucemia y linfoma, y el cáncer de testículo, tienen buen pronóstico con el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno.

xvii. Diabetes Mellitas.

En Chile, el 3,2% de la población dice haber sido diagnosticado con esta enfermedad, porcentaje equivalente a más de 300.000 personas, según la Encuesta de Calidad de Vida y Salud MENSAL-INE 2000, en tanto se estima que una cifra similar padece la enfermedad pero no ha sido diagnosticada y por lo tanto, enfrenta un mayor riesgo de presentar complicaciones.

La diabetes representa la séptima causa de muerte en Chile, según datos del Ministerio de Salud de 1998, principalmente por la enfermedad cardiovascular asociada a la misma. Es, asimismo, la principal causa de amputación por causa no traumática y también una de las principales causas de ceguera y de insuficiencia renal crónica.

Evitar que la diabetes derive en complicaciones graves requiere su detección precoz, control metabólico adecuado, desarrollo de hábitos saludables, todo lo cual se puede llevar a cabo en la Atención Primaria.

xviii. Obsolescencia del modelo de atención de salud.

El nuevo perfil epidemiológico exige transformaciones y adaptaciones al actual modelo de atención, cuyo diseño fue concebido para una época con otras necesidades. Una expresión concreta de la limitada capacidad del sector público de atender a las nuevas demandas la representan las "listas de espera" de consultas de especialidades, que consiguen que más de 200.000 personas esperen para ser atendidos por una especialista.

El modelo vigente es básicamente curativo y centrado en el hospital como la gran instancia de resolución de los problemas de salud. Hoy día este sistema se hace insuficiente para enfrentar los nuevos desafíos derivados de mejorar la salud de la población adulta y de tercera edad.

Por otra parte, los esfuerzos realizados para fortalecer el nivel primario de atención han sido limitados, lo que se manifiesta en la baja capacidad para resolver los problemas emergentes que éste exhibe en la actualidad.

El desafío de la reforma es desarrollar un modelo de atención que enfatice la promoción y la prevención y que se centre en la atención primaria y en la resolución ambulatoria e integral de la mayor parte de los problemas de salud.

Este modelo persigue maximizar el impacto sanitario de sus acciones mediante un uso racional de los recursos, estimulando aquellas intervenciones que tienen eficacia y efectividad científicamente demostrada.

La modernización del modelo de atención implica también superar la actual fragmentación del sistema de salud, estableciendo los mecanismos e incentivos que aseguren una adecuada coordinación entre los distintos niveles de atención.

XIX. MATERIAS QUE SE DEBEN ABORDAR EN LA REFORMA A LA SALUD.

## Mensaje

Considerando estos hechos, valores y fundamentos, tomemos la convicción de la necesidad de llevar a cabo una reforma a la salud, la cual, necesariamente, es compleja, por cuanto se deben abordar un conjunto integral y coherente de materias, algunas de las cuales requerirán de nuevas leyes o de modificaciones a las actuales. Para que esta reforma logre su desafío, es necesario asegurar la integralidad de sus componentes.

**xx. Definición de los Objetivos Nacionales de Salud.**

La formulación de Objetivos Nacionales de Salud es un componente esencial de la reorientación de las políticas públicas en salud, ya que en el pasado fue precisamente la fijación de objetivos claros, medibles y practicables, lo que permitió los grandes avances en la salud de la población que se han señalado.

En el marco de la reforma, estos objetivos son el referente principal para establecer prioridades, definir estrategias y planificar las actividades necesarias para mejorar la salud de la población.

En este sentido, creemos que las metas que nos debemos plantear para la década 2000 - 2010, deben orientarse a:

- a) Disminuir las desigualdades en salud.
- b) Enfrentar los desafíos del envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad.
- c) Proveer servicios acordes con las expectativas de la población.
- d) Mejorar los logros sanitarios alcanzados.

**xxi. El Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE).**

El derecho a la salud, señalado como elemento esencial de la política de Gobierno, deberá ser garantizado a la población mediante un conjunto de disposiciones legales y reglamentarias que permitan el ejercicio del mismo, con respaldo de una institucionalidad adecuada.

Más adelante explicaremos en detalle esta materia, por cuanto el presente proyecto de ley, precisamente, aborda uno de los componentes del AUGE, que pretendemos instaurar en nuestro país, y que dice relación con el Régimen de Garantías en Salud.

No obstante, es preciso, en todo caso, efectuar un par de reflexiones sobre la materia.

En efecto, un sistema de salud existe para proteger la salud de las personas y para, en el evento que ella sea afectada, remediar o paliar sus efectos negativos.

Desde esta perspectiva, es posible distinguir dos componentes. Un primer elemento está constituido por las acciones de salud pública. Un segundo elemento lo constituyen las prestaciones para hacer frente a un conjunto de enfermedades y condiciones de salud.

**xxii. El componente de salud pública del Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE).**

El primer componente es el conjunto sistemático de acciones de salud, consideradas "bienes de salud pública", destinadas a proteger la salud de las personas de los riesgos del ambiente y otros condicionantes, y a promover la creación de condiciones saludables en la vivienda, la ciudad y el trabajo y a la adopción de comportamientos colectivos e individuales que mantengan sana a la población.

Algunas acciones son de carácter colectivo o poblacional, como por ejemplo las acciones ambientales y la educación en salud, y otras son aplicadas a los individuos, por ejemplo las vacunas.

El componente de Salud Pública se financia actualmente mediante aporte fiscal y es elaborado, evaluado y administrado por el Ministerio de Salud.

Su ejecución está a cargo, en un ámbito sectorial o intersectorial, de instituciones públicas y privadas, en una relación de complementariedad.

Mensaje

Para su formulación, se deben considerar los Objetivos Nacionales de Salud, el avance en el cumplimiento de los mismos, la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones propuestas y la evolución de la situación sanitaria del país.

xviii. El componente de salud de las personas del Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE).

Este segundo componente es el conjunto de enfermedades y condiciones de salud, priorizadas de acuerdo a la importancia sanitaria, efectividad del tratamiento, impacto financiero sobre las familias y las expectativas de las personas.

Para estas patologías, actualmente, se determinan acciones y prestaciones preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas, necesarias y efectivas para resolver integralmente los problemas de salud de las personas.

No obstante, se hace necesario introducir a este componente un conjunto de perfeccionamientos, de modo de asegurar efectivamente su funcionamiento.

Es así como se requiere de un Régimen de Garantías en Salud que establezca diferentes niveles de garantías, muchas de ellas explícitas en tiempos de espera, complejidad de la atención y cobertura financiera, exigibles por las personas y fiscalizadas por la autoridad de salud, que lo transformen en el instrumento esencial para asegurar el acceso equitativo y no discriminatorio al sistema de atención de salud.

Este componente debe ser obligatoriamente asegurado a los beneficiarios, tanto del Fondo Nacional de Salud como de las Instituciones de Salud Previsional, instituciones que deben ser responsables del cumplimiento de las garantías explicitadas.

En el caso del Fondo Nacional de Salud, si la oferta pública no fuera suficiente para satisfacer las necesidades de los pacientes, dicha institución deberá comprar aquellas prestaciones necesarias en el sector privado.

Asimismo, las Instituciones de Salud Previsional deberán entregar este componente sin discriminación de precios a todos sus beneficiarios. Esto permitirá desvincular el costo de los seguros del riesgo individual de enfermar. Así, se materializará la solidaridad entre sanos y enfermos, jóvenes y viejos, hombres y mujeres.

xix. Nuevo modelo de atención.

Una tercera materia a abordar en el proceso de reforma que proponemos, dice relación con el modelo de atención.

Este modelo debe, en lo esencial, satisfacer las necesidades y expectativas del usuario y optimizar las intervenciones, en su eficiencia y eficacia.

El nuevo modelo de atención debe tener una fuerte orientación a la promoción de la salud, es decir, a la eliminación de factores de riesgo de enfermar por condicionantes ambientales y sociales y a la creación de condiciones materiales y modificaciones conductuales para una vida saludable; la prevención de las enfermedades mediante la pesquisa oportuna de factores de riesgo o el diagnóstico precoz de las enfermedades; la atención oportuna y permanente de las enfermedades en los niveles de complejidad más adecuados, procurando una eficaz integración al interior de las redes asistenciales, superando la fragmentación y descoordinación hoy existente.

Para ello, se impulsará una atención primaria altamente resolutoria, con capacidad para solucionar gran parte de las emergencias, donde existirán equipos de salud familiar y comunitaria "de cabecera", con una cantidad definida de familias a cargo, dotados de la tecnología y equipamiento necesario y trabajando coordinadamente con la atención de especialidad.

El segundo nivel de atención estará formado por establecimientos y hospitales que resolverán las derivaciones del primer nivel, privilegiando las actividades ambulatorias.

En el sistema público, cada vez que una persona sea hospitalizada tendrá un profesional asignado, que asumirá la responsabilidad de su cuidado, establecerá los contactos con familiares y con su equipo de salud de la atención primaria.

## Mensaje

## xiii. Recursos Humanos.

Una cuarta materia que debemos abordar es la relativa a los recursos humanos.

En efecto, los trabajadores de la salud constituyen la pieza fundamental en que se apoya cualquier intento de reforma sectorial, tanto para el cambio en el modelo de atención como en el desarrollo de una orientación hacia el usuario.

Contar con un recurso humano comprometido, requiere de políticas que contemplen su permanente actualización, crecimiento profesional, remuneraciones acordes con sus responsabilidades y desempeño, y espacios de participación.

Tan importante como lo anterior, es dotar a los trabajadores del sector de un entorno laboral confortable y que incorpore los avances de la modernidad y que favorezca la constitución de equipos de trabajo, en que cada integrante pueda aportar su experiencia e ideas al proceso asistencial.

Un renovado compromiso de los trabajadores del sector, llevará a profundizar un modelo laboral participativo, flexible, innovador y que estimule la creatividad y la calidad del servicio a entregar. Para ello será necesario el desarrollo de una política de personal al interior del sector público que dé cuenta de las particularidades del sector salud, combinando los requerimientos de organización y gestión local con la mantención de un sistema global.

Se trata de definir objetivos comunes por establecimiento y equipos de trabajo coherentes con la red, la integración real de todos los estamentos en las diferentes instancias de participación, la adecuación de las dotaciones con los nuevos perfiles epidemiológicos, las necesidades de la población y las metas planteadas.

## xiv. Autoridad Sanitaria.

Una quinta materia que debe revisarse, dice relación con la autoridad sanitaria.

En efecto, para implementar la reforma y regular el funcionamiento de las instituciones públicas y privadas, se requiere de un Ministerio de Salud rector, con potestades regulatorias y fiscalizadoras, capaz de detectar nuevos problemas de salud, anticipando soluciones, y de controlar aquellos que ya hoy constituyen amenazas para la sociedad chilena.

Para lo anterior es clave la separación de funciones y una identificación precisa de los ámbitos de responsabilidad, de manera de reforzar el control de gestión y la rendición de cuentas ante la ciudadanía.

Así, concentrar al Ministerio en las tareas de rectoría y regulación, implica desligarlo de obligaciones vinculadas a la gestión del sistema público, que hoy ocupan gran parte de su quehacer, tanto a nivel del financiamiento como de las atenciones de salud.

La Autoridad Sanitaria, en consecuencia, deberá velar para que todos los establecimientos asistenciales, tanto públicos como privados, estén acreditados en su capacidad de entregar una atención de calidad y sean complementarios para la mejor utilización de los recursos disponibles en el país.

## xvii. Financiamiento.

Un elemento crucial en el éxito de la reforma, lo constituye su financiamiento.

Para tal efecto, se propondrá la creación de un Fondo Solidario, para financiar las cotizaciones de los indigentes en el Fondo Nacional de Salud. Este Fondo Solidario se financiará con recursos fiscales que provendrán de reasignaciones, mejoras en la gestión y focalización, crecimiento de la economía, e impuestos a los males. Esto último, además de tener un objetivo de recaudación solidario, es eficiente al desincentivar el consumo de productos dañinos para la salud de la población.

Dentro de las mejoras en la gestión y focalización, debe resaltarse que el pago de los subsidios maternales se hará solidariamente, por la vía de las cotizaciones de salud de hombres y mujeres, sin afectar los beneficios a que hoy tienen derecho las mujeres trabajadoras y previniendo, así, eventuales discriminaciones contra ellas. Se introduce, de este modo, un elemento de equidad, hoy ausente, entre beneficios y contribuciones.

Mensaje

xxviii. Mejoramientos de gestión.

Finalmente, otra materia a abordar en la reforma a la salud que se busca, se refiere a las mejoras de gestión, la que constituye una obligación moral del Estado, siendo su responsabilidad ante la ciudadanía asegurar el máximo de eficiencia en el uso de los recursos públicos.

La eficiencia es hoy, más que nunca, un imperativo ético, ya que mientras mejor se utilicen los recursos disponibles, mayor cobertura y calidad otorgaremos a la población. Esto es particularmente relevante en un contexto donde los recursos serán siempre escasos en relación a la magnitud de las necesidades. En este sentido, tenemos que insistir en la eficiencia y en la necesidad de rendición de cuenta por parte de los directivos del sistema público de salud.

Por ello, entre otras medidas, se requiere:

a) Que todos los incrementos de recursos que se destinen a los servicios de salud en los próximos años se efectúen de acuerdo a la demanda efectiva por prestaciones que éstos enfrenten.

b) Que los incrementos de remuneraciones al personal profesional, técnico y administrativo que se desempeña en los servicios públicos de salud se vincule a su desempeño, y que los incrementos en remuneraciones generales o bases sean atendidos exclusivamente a través de los reajustes generales de remuneraciones en el sector público.

c) Que, respetando la estabilidad, se incremente la flexibilidad en el manejo de los recursos humanos al interior de los servicios de salud, para lo que se requerirá de los jefes de servicios hacer pleno uso de sus facultades para la asignación de personal entre los hospitales y servicios clínicos de su dependencia, evitando la inmovilidad del personal de planta.

d) Que se exija al personal el cumplimiento pleno de sus obligaciones funcionarias, desapareciendo el incumplimiento horario, así como la atención de pacientes privados sin el respectivo convenio con el hospital. Asimismo, se requiere que el ausentismo entre el resto del personal se adecue a niveles normales.

e) Que se optimice el aprovechamiento de la capacidad profesional de los médicos en los hospitales públicos, descargándolos de funciones que pueden ser cumplidas por otros profesionales; así como el empleo de profesionales no médicos para procedimientos en los que sea factible la sustitución.

f) Que se promueva entre los directores de establecimientos el pleno uso de sus facultades administrativas, identificando como clara prioridad la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

g) Que se establezca un riguroso sistema de control de gestión. Para ello, deben considerarse metas sanitarias, administrativas y financieras. Con el pleno desarrollo del Programa de Prestaciones Valoradas como principal mecanismo de asignación de recursos dentro del sistema, no será justificable que los hospitales incurran en un sobreendeudamiento con proveedores.

h) Que se controle rigurosamente el fraude y el abuso en los subsidios de salud, el pago de prestaciones por pacientes no indigentes y el uso del sistema de medicina curativa de libre elección. Asimismo, se requiere revisar y reforzar la institucionalidad en la que se insertan estos servicios, de modo de generar incentivos a una fiscalización y cumplimiento efectivos.

XXX. EL ITINERARIO LEGAL DE LA REFORMA.

Como vemos, la reforma a la salud nos exigirá a todos y cada uno de quienes ejercemos la función pública, de nuestro mayor esfuerzo y dedicación, para obtener un sistema acorde con las necesidades del país.

En este sentido, resulta útil destacar que ya en el año 2001 presentamos a consideración de ese H. Congreso, un proyecto de ley denominado "De los Derechos y Deberes de las Personas en Salud", el cual pretende "empoderar" a las personas en su relación con el sistema de salud.

El segundo proyecto, que es el que en esta oportunidad presentamos, establece las bases para la aplicación de un instrumento que permita priorizar las actividades de salud, asignándoles garantías explícitas de acuerdo a su nivel de importancia para la salud de las personas y los objetivos sanitarios del país.

## Mensaje

El cumplimiento de las garantías establecidas, va a requerir una nueva institucionalidad sectorial que permita una formulación precisa de las políticas de salud, normas e instrumentos de fiscalización.

Las iniciativas legales que se enviarán próximamente al H. Congreso Nacional, y que forman parte de una reforma integral, coherente e inseparable, serán las siguientes:

- 1.- Proyecto de ley sobre Autoridad Sanitaria, que fortalecerá las atribuciones del Ministerio de Salud y de sus organismos descentralizados, de manera de concentrarlos en funciones que les debieran ser propias.
- 2.- Proyecto de ley que introduce diversas modificaciones a la Ley N° 18.993, toda vez que la comunidad nacional, a través del Poder Legislativo, ha demandado en reiteradas oportunidades una mayor regulación en el ámbito de la salud privada, otorgando mayores facultades de fiscalización a la Superintendencia del ramo y comprometiendo a éstas en una mayor integralidad en las atenciones de salud que entregan.
- 3.- Iniciativas legales sobre Mejoras de Gestión, ya que urge contar con un sistema eficiente en el manejo de los recursos que sustente efectivamente la entrega de atención oportuna y de calidad a la población. Para este propósito, se encuentra en elaboración un conjunto de iniciativas legales que abarcarán los ámbitos de administración de recursos humanos, transferencias financieras a los servicios, uso de subsidios en salud, y focalización de beneficios en la población de menores recursos. 4.- Iniciativas legales sobre financiamiento, con el objeto de respaldar, de manera solidaria, las cotizaciones de los indigentes en el Fondo Nacional de Salud, y así asegurar su cobertura.

## XXX. CONTENIDO DEL PROYECTO.

El presente proyecto de ley reafirma los valores sobre los cuales se construyó la estructura institucional de la salud pública chilena, adecuándola a los desafíos epidemiológicos y a las necesidades actuales de una población más informada, culta y exigente que hace 50 años, dotándola de derechos exigibles para hacer efectivas las garantías contenidas en esta iniciativa legal, las que sin lugar a dudas contribuirán a alcanzar mejores niveles de salud.

Con este proyecto, estamos dando un paso trascendental en el camino para lograr las profundas transformaciones que permitirán que toda persona tenga, sin discriminaciones por capacidad de pago, género o edad, en un país que tiene limitaciones reales de recursos, una mejor salud y una atención de mayor calidad, más eficiente y oportuna.

## xxxi. El Régimen de Garantías en Salud.

La presente iniciativa legal contempla los mecanismos legales necesarios para establecer e implementar el "Régimen de Garantías en Salud", que, en síntesis, implica dotar al Ministerio de Salud de las atribuciones para definir prioridades sanitarias y garantías explícitas.

Resulta importante destacar que las garantías que se explicitarán de acceso, oportunidad, calidad y cobertura financiera, deberán ser iguales para los beneficiarios del sistema público y privado de salud, dando así un paso importante en la disminución de las brechas de equidad que hoy caracterizan al sistema de salud chileno en su conjunto.

## xxxii. Criterios para definir el Régimen.

La definición de prioridades deberá considerar, al menos, criterios de magnitud, trascendencia y gravedad de la situación sanitaria presente y futura del país; la efectividad de las acciones necesarias para su control disponibles en el país; la eficiencia de Fonasa e Isapres; el costo asociado a este proceso y su sustentabilidad financiera; así como los valores sociales y culturales pertinentes.

## xxxiii. El Consejo Consultivo.

En este proceso de priorización, se ha estimado necesario que participe la sociedad en su conjunto. Para ello, se conforma un Consejo Consultivo encargado de esa tarea y que dé garantías de independencia e idoneidad y cuente con los mecanismos para recoger las inquietudes que al respecto pueda plantear la comunidad.

El Consejo Consultivo estará integrado por nueve profesionales, nombrados por el Presidente de la República, de

Mensaje

conocida trayectoria en el campo de la medicina, la salud pública, la economía y disciplinas relacionadas.

La función principal del Consejo será asesorar al Ministro de Salud en todas las materias relacionadas con la evaluación y revisión del Régimen que se crea.

xxxix. El Régimen de Garantías en Salud se establecerá en un decreto supremo.

Dada la constante evolución, tanto de las enfermedades y condiciones de salud, así como de los avances científicos, se ha estimado necesario que la definición de las patologías y de las prestaciones vinculadas con ellas, así como las garantías explícitas, sean definidas por decreto supremo.

Lo anterior, permitirá reaccionar oportuna y rápidamente ante situaciones nuevas que se presenten, dando la flexibilidad necesaria para tales fines.

xcv. El Régimen se revisará periódicamente.

Las enfermedades, prestaciones y garantías deberán ser revisadas obligatoriamente cada tres años, periodo de tiempo suficiente, tanto para incorporar nuevas tecnologías, como para analizar la evolución epidemiológica de la población.

En todo caso, el proyecto permite que, en casos calificados, puedan hacerse revisiones antes de los tres años, para dar cuenta de imprevistos sanitarios que sean necesarios enfrentar.

xcvi. Otorgamiento de las prestaciones y garantías.

Por otro lado, el proyecto establece que, tanto el Fondo Nacional de Salud como las instituciones de Salud Previsional, estarán obligados a otorgar las prestaciones y garantías que se definen, a todos los beneficiarios de las leyes N° 18.469 y N° 18.933.

Tal obligación, empero, no impide que el Fondo Nacional de Salud otorgue a sus beneficiarios otras prestaciones y beneficios complementarios, que proporcionen mayores niveles de calidad, oportunidad y protección financiera que los establecidos en el Régimen que se crea.

Lo mismo sucede en el caso de las Instituciones de Salud Previsional.

xcvii. La exigibilidad y protección de los derechos y garantías del Régimen.

xcviii. Los derechos y garantías que se establecen en el Régimen serán exigibles.

Como es fácil advertir, de nada vale contar con un Régimen de prestaciones adecuado, con garantías explícitas de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera, si el ciudadano no tiene las herramientas para hacerlos exigibles.

A este respecto, el presente proyecto cambia el paradigma que, hasta el momento, existe en nuestro derecho.

En efecto, la Constitución Política de la República, a propósito del Recurso de Protección, dispone de un eficaz instrumento para que las personas que vean amenazados, perturbados o privados sus derechos y garantías, puedan obtener de la justicia la protección debida.

No obstante, dicha acción constitucional solamente otorga amparo a los denominados derechos individuales, es decir, a aquellos derechos civiles y políticos en que es claro el deber de abstracción del Estado y demás particulares respecto del ejercicio de los mismos. Así, por ejemplo, se ampara el derecho a la vida, a la igualdad ante la ley, a la libertad de trabajo, etc.

Peró no se otorga igual tutela para los llamados derechos sociales, esto es, aquellos que suponen prestaciones por parte del Estado o de privados que otorgan un servicio público.

El presente proyecto de ley, entonces, explícitamente señala que las garantías que establezca el Régimen "serán constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante las autoridades e instancias que correspondan".



## Mensaje

xxxix. La fiscalización.

Es por ello que, para el caso de las Instituciones de Salud Previsional, se contempla expresamente que la fiscalización del Régimen de Garantías en Salud lo efectúe la Superintendencia de Isapres.

En el caso del Fondo Nacional de Salud, el proyecto contempla la creación de un servicio público encargado de la fiscalización del Régimen, denominado "Superintendencia de Garantías en Salud".

Dicha Superintendencia estará facultada, entre otras cosas, para interpretar administrativamente, en lo relativo al Régimen de Garantías en Salud, las leyes, reglamentos y demás normas que rigen al Fondo Nacional de Salud; impartir instrucciones de general aplicación y dictar órdenes para su aplicación y cumplimiento; velar porque el Fondo Nacional de Salud cumpla con las leyes y reglamentos que lo rigen y con las instrucciones que la Superintendencia emita, en todos los aspectos que digan relación con el Régimen de Garantías en Salud, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos fiscalizadores; y para resolver los reclamos que presenten los beneficiarios de la Ley N° 18.469 en contra del Fondo Nacional de Salud en relación al Régimen de Garantías en Salud.

La estructura organizacional, financiamiento y demás normas necesarias para el funcionamiento de la Superintendencia de Garantías en Salud, será materia de un decreto con fuerza de ley, raudel por la cual el proyecto contempla que el H. Congreso faculte al Presidente de la República al respecto.

xi. Adecuación de normas vigentes.

Dado que el presente proyecto crea un Régimen nuevo en el sistema de salud, ha sido necesario introducir una serie de modificaciones a las leyes N° 18.469 y N° 18.933, de modo de adaptar estos cuerpos legales a la nueva realidad.

En este sentido, una de las modificaciones que se introduce a la Ley que rige al sistema privado de salud, se refiere a que el precio que las Isapres cobren por concepto del Régimen de Garantías en Salud, deberá ser el mismo, sin que sea factible establecer diferencias por sexo y edad.

xii. Vigencia del primer Régimen de Garantías en Salud.

El proyecto dispone que el primer Régimen de Garantías en Salud deberá establecerse, a más tardar, el último día del tercer mes siguiente a la publicación del reglamento del Consejo Consultivo.

Lo anterior es así, toda vez que no es posible que el primer instrumento que se dicte, no haya sido sometido a la revisión del Consejo. Y dado que, para que éste sesione y adopte acuerdos, necesita del reglamento de funcionamiento del mismo, se ha establecido como hito para el cómputo de plazos precisamente dicho cuerpo normativo.

Publicado el decreto supremo en que consta el primer Régimen de Garantías en Salud, éste comenzará a regir el primer día del cuarto mes siguiente a dicha publicación.

Tal período es necesario para permitir que, tanto el Fondo Nacional de Salud, como las Instituciones de Salud Previsional, adecúen sus procedimientos y puedan garantizar el cumplimiento del mencionado Régimen.

En mérito de lo anteriormente expuesto, someto a vuestra consideración, el siguiente

PROYECTO DE LEY:

TÍTULO I

DEL RÉGIMEN DE GARANTÍAS EN SALUD

Párrafo 1°

Disposiciones Generales

Artículo 1°.- La presente ley tiene por objeto regular el Régimen de Garantías en Salud, en adelante, también, "el

Mensaje

Régimen\*

Dicho Régimen es parte integrante del Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas, junto a las acciones de salud pública elaboradas por el Ministerio de Salud, conforme a la normativa vigente, y a las demás prestaciones a que tienen derecho los beneficiarios de las leyes N° 18.469 y N° 18.933.

Artículo 2°.- El Régimen es un instrumento de regulación sanitaria de carácter general y obligatorio, elaborado por el Ministerio de Salud, de acuerdo a los objetivos sanitarios, prioridades nacionales, necesidades de las personas y a los recursos de que disponga el país.

Artículo 3°.- El Régimen establecerá un conjunto priorizado de enfermedades y condiciones de salud y las prestaciones de salud asociadas a ellas, de carácter promocional, preventivo, curativo, de rehabilitación y paliativo, con garantías explícitas relativas a acceso y a niveles de oportunidad, protección financiera y calidad de las mismas, que el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional deberán asegurar a sus respectivos beneficiarios.

Artículo 4°.- El Régimen consagrará el acceso a prestaciones de salud con determinados niveles de oportunidad, protección financiera y calidad.

La oportunidad se definirá conforme a parámetros y criterios clínicos generalmente aceptados y factibles de cumplir.

Los estándares de calidad deberán tener en consideración la evidencia científica respecto de la eficacia o efectividad de las prestaciones y establecer las condiciones de entrega de estas.

Para determinar la protección financiera, se deberá considerar, a lo menos, la condición socioeconómica del beneficiario, el tipo de enfermedad o condición de salud, su costo y su impacto sanitario.

Artículo 5°.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

- a) Acceso: Derecho a recibir las prestaciones de salud, en la forma y condiciones que determine el Régimen de Garantías en Salud.
- b) Calidad: Estándar que deben cumplir las prestaciones de salud y las condiciones de otorgamiento de las mismas, en la forma y condiciones que determine el Régimen de Garantías en Salud.
- c) Oportunidad: Plazo máximo para la entrega de prestaciones de salud, en la forma y condiciones que determine el Régimen de Garantías en Salud.
- d) Protección Financiera: Proporción en que el Fondo Nacional de Salud o la institución de Salud Previsional, según corresponda, concurren al financiamiento de las prestaciones de salud, en la forma y condiciones que el Régimen de Garantías en Salud señale.

Dichas garantías serán constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante las autoridades e instancias que correspondan.

Párrafo 2°

De la Elaboración del Régimen de Garantías en Salud

Artículo 6°.- El Régimen será elaborado y revisado por el Ministerio de Salud, con la asesoría del Consejo Consultivo, y deberá ser aprobado por Decreto Supremo de dicho Ministerio, sucrito además por el Ministro de Hacienda.

Corresponderá al Ministerio de Salud, mediante resolución y en el marco de los recursos disponibles, fijar las normas técnicas y médicas de general aplicación que fueran necesarias para la debida ejecución y cumplimiento del Régimen.

Un Reglamento establecerá el procedimiento de elaboración del Régimen que considerará, a lo menos, las siguientes etapas: análisis técnico y económico; desarrollo de estudios; consulta a organismos competentes para

## Mensaje

recabar las propuestas, observaciones o consideraciones relativas a los aspectos técnicos, sanitarios y económicos del mismo, los que serán evaluados en la definición de la estructura, contenidos y sus garantías explícitas.

Artículo 7°.- El Ministerio de Salud elaborará la propuesta del Régimen, que someterá a la opinión del Consejo Consultivo, tomando en consideración la magnitud, trascendencia y gravedad de la situación sanitaria presente y futura del país; la efectividad de las prestaciones necesarias para su control; la infraestructura, equipamiento y recursos humanos disponibles en el país; la eficiencia del Fondo Nacional de Salud y de las Instituciones de Salud Previsional; el costo asociado a este proceso y su sustentabilidad financiera, así como los valores sociales y culturales involucrados en su definición.

## Párrafo 3°

Del Consejo Consultivo del Régimen de Garantías en Salud

Artículo 8°.- Habrá un Consejo Consultivo del Régimen de Garantías en Salud, en adelante el Consejo, con carácter asesor y técnico. Su objetivo será asesorar al Ministro de Salud en todas las materias relacionadas con la evaluación y revisión de dicho Régimen.

Artículo 9°.- El Consejo estará compuesto de nueve miembros de reconocida idoneidad en el campo de la medicina, salud pública, economía y disciplinas relacionadas.

Dichos Consejeros serán nombrados por el Presidente de la República a propuesta del Ministro de Salud, por un período de seis años, prorrogables por una sola vez y no percibirán remuneración alguna por su desempeño.

Un Secretario Ejecutivo, nombrado por el Ministro de Salud, coordinará el funcionamiento del Consejo, realizando las labores que para tal efecto defina el Reglamento.

Artículo 10.- El Consejo, dentro del plazo que al efecto fije el reglamento, conforme a los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y al marco presupuestario definido, emitirá una opinión fundada al Ministro de Salud sobre el Régimen propuesto.

Para cumplir con lo dispuesto en el inciso precedente, los Consejeros deberán contar con los estudios y antecedentes técnicos entregados por el Ministerio, el que los hará llegar con, a lo menos, sesenta días de anticipación a la fecha de su convocatoria.

Artículo 11.- Un Reglamento establecerá el funcionamiento del Consejo y el procedimiento a seguir para la evaluación del Régimen, que considerará, a lo menos, las siguientes materias: número mínimo de Consejeros necesarios para sesionar y adoptar acuerdos; procedimientos para dar cuenta pública de sus sesiones y de los criterios técnicos, científicos y sanitarios aplicados en su evaluación, y el plazo para evacuar el informe.

## Párrafo 4°

De la Revisión del Régimen de Garantías en Salud

Artículo 12.- El Régimen deberá ser revisado cada tres años, contados desde la fecha de publicación del decreto respectivo que lo apruebe. No obstante lo anterior, en circunstancias calificadas, el Presidente de la República podrá disponer su revisión antes de cumplirse el plazo indicado, mediante la dictación de un Decreto Supremo fundado.

Las modificaciones al Régimen deberán entrar en vigencia no antes de sesenta días contados desde la fecha de publicación del decreto respectivo, sin perjuicio de que, en circunstancias calificadas y fundamentadas en éste, se pueda establecer un plazo inferior de vigencia.

## Párrafo 5°

De la Obligatoriedad en el Otorgamiento del Régimen de Garantías en Salud

Artículo 13.- El Régimen deberá ser otorgado obligatoriamente a los beneficiarios de la ley N° 18.489 y a los de las Iapres, por el Fondo Nacional de Salud y por las Instituciones de Salud Previsional, respectivamente.

Mensaje

Artículo 14.- El Fondo Nacional de Salud podrá otorgar a los beneficiarios de la ley N° 18.469, otras prestaciones o beneficios complementarios que proporcionen mayores niveles de calidad, oportunidad y protección financiera, que los contemplados en el Régimen de Garantías en Salud.

Por su parte, las instituciones de Salud Previsional podrán ofrecer a sus beneficiarios planes complementarios al Régimen de Garantías en Salud vigente, de conformidad a lo dispuesto en la letra a), del artículo 33, de la Ley N° 18.933. Dichos planes deberán especificar los beneficios complementarios ofrecidos y el precio adicional de éstos, si correspondiere.

TÍTULO II

DE LA FISCALIZACIÓN DEL RÉGIMEN DE GARANTÍAS EN SALUD

Párrafo 1°

De la Superintendencia de Garantías en Salud

Artículo 15.- Créase la Superintendencia de Garantías en Salud, en adelante "la Superintendencia", organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relacionará con el Presidente de la República a través del Ministerio de Salud.

Corresponderá a la Superintendencia fiscalizar y controlar al Fondo Nacional de Salud en el cumplimiento del Régimen de Garantías en Salud que se otorgue a los beneficiarios de la Ley N° 18.469.

Artículo 16.- Un funcionario nombrado por el Presidente de la República y de su exclusiva confianza, con el título de Superintendente, será el jefe Superior de la Superintendencia, y tendrá la representación judicial y extrajudicial de la misma.

Artículo 17.- Serán funciones específicas de la Superintendencia, entre otras:

- 1.- Interpretar administrativamente, en lo relativo al Régimen de Garantías en Salud, las leyes, reglamentos y demás normas que rigen al Fondo Nacional de Salud; impartir instrucciones de general aplicación y dictar órdenes para su aplicación y cumplimiento.
- 2.- Velar porque el Fondo Nacional de Salud cumpla con las leyes y reglamentos que le rigen y con las instrucciones que la Superintendencia emita, en todos los aspectos que digan relación con el Régimen de Garantías en Salud, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos fiscalizadores.
- 3.- Resolver, en los términos a que se refiere el artículo 21, los reclamos que presenten los beneficiarios de la Ley N° 18.469 en contra del Fondo Nacional de Salud en relación al Régimen de Garantías en Salud.
- 4.- Dictar las instrucciones de carácter general que permitan dar cumplimiento al Régimen de Garantías en Salud.
- 5.- Requerir de los organismos del Estado los informes que estime necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
- 6.- Efectuar publicaciones informativas acerca de los beneficios que contempla el Régimen de Garantías en Salud, así como las medidas adoptadas respecto del Fondo Nacional de Salud para velar por el correcto funcionamiento de dicho Régimen.
- 7.- Imponer las sanciones que establezca la ley.
- 8.- Ordenar al Fondo Nacional de Salud la devolución de lo pagado en exceso por el beneficiario en el otorgamiento de prestaciones conforme lo dispuesto en el Régimen de Garantías en Salud.
- 9.- Las demás que le señalen las leyes.

Artículo 18.- Las órdenes que contengan la obligación de devolver sumas de dinero, así como las sanciones de pago de multa, constituirán título ejecutivo para todos los efectos legales, una vez que se hayan resuelto los recursos a que se refieren los artículos siguientes, o haya transcurrido el plazo para interponerlos.

## Mensaje

Artículo 19.- En contra de las resoluciones o instrucciones administrativas que dicte la Superintendencia, podrá deducirse recurso de reposición ante esa misma autoridad dentro del plazo de cinco días hábiles, contados desde la fecha de la notificación de la resolución o instrucción.

La Superintendencia deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de cinco días hábiles, desde que se interponga.

Artículo 20.- Resuelto por la Superintendencia el recurso de reposición, el afectado podrá reclamar de ella dentro del plazo de 15 días hábiles, contado desde la notificación de la medida, ante la Corte de Apelaciones que correspondiere, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad del reclamo y si éste ha sido interpuesto dentro del término legal. Admitido el reclamo, la Corte dará traslado por quince días hábiles a la Superintendencia. Evacuado el traslado, la Corte ordenará traer los autos "en relación", agregándose la causa en forma extraordinaria a la tabla del día siguiente, previo sorteo de Sala cuando correspondiere. Si el tribunal no decretare medidas para mejor resolver, dictará sentencia dentro del plazo de treinta días, y si las ordenare, en el plazo de diez días de evacuadas ellas.

Para reclamar contra resoluciones que impongan multas u ordenen la devolución de sumas de dinero, deberá consignarse, previamente, en la cuenta del tribunal, una cantidad igual al veinte por ciento del monto de dicha multa o devolución, que no podrá exceder de cinco unidades tributarias mensuales, conforme al valor de éstas a la fecha de la resolución reclamada, la que será aplicada en beneficio fiscal si se declara inadmisibile o se rechaza el recurso. En los demás casos, la consignación será equivalente a cinco unidades tributarias mensuales, vigentes a la fecha de la resolución reclamada, destinándose también a beneficio fiscal, en caso de inadmisibilidad o rechazo del recurso.

La resolución que expida la Corte de Apelaciones será apelable en el plazo de cinco días, recurso del que conocerá en cuenta una Sala de la Corte Suprema, sin esperar la comparecencia de las partes, salvo que estime traer los autos "en relación".

La notificación de la interposición del recurso no suspende los efectos de lo ordenado por la Superintendencia, sin perjuicio de la facultad del tribunal para decretar una orden de no innovar. Las resoluciones que apliquen multa, u ordenen la devolución de sumas de dinero, sólo deberán cumplirse una vez ejecutoriada la sentencia respectiva.

El Superintendente podrá delegar para estos efectos la representación judicial de la Superintendencia. En este caso, las personas en quienes haya recaído tal delegación, prestarán declaraciones ante los tribunales a que se refiere este artículo, mediante informes escritos, los que constituirán presunciones legales acerca de los hechos por ellos personalmente constatados, sin perjuicio de la facultad del tribunal de citarlos a declarar personalmente como medida para mejor resolver.

La Superintendencia estará exenta de la obligación de efectuar consignaciones judiciales.

Artículo 21.- Toda persona beneficiaria de la Ley N° 18.469 podrá recurrir ante la Superintendencia frente a cualquier acto u omisión ilegal o arbitrario por parte de Fondo Nacional de Salud que, a su juicio, le provoque privación, perturbación o amenaza de los derechos consagrados en el Régimen de Garantías en Salud. El Superintendente actuará como árbitro arbitrador sin ulterior recurso, sin perjuicio de que los beneficiarios puedan optar por recurrir a la Justicia Ordinaria.

El Superintendente, durante el procedimiento, deberá velar por que se respeten la igualdad de condiciones entre los involucrados; la voluntariedad para el beneficiario de retirarse del procedimiento en cualquier momento; la confidencialidad o reserva de todo lo escuchado o visto en el proceso, y la imparcialidad en relación con los participantes.

Sin perjuicio de la facultad del Superintendente de fijar, mediante resolución de general aplicación el procedimiento a seguir en los reclamos que se presenten, una vez que haya tomado conocimiento del reclamo presentado, deberá citar al afectado y a un representante de Fondo Nacional de Salud a una audiencia de conciliación, en la cual el Superintendente ayudará a las partes a buscar una solución a su conflicto obrando como amigable componedor. Las opiniones que emita no lo inhabilitan para seguir conociendo de la causa.

De todo lo obrado en la audiencia se levantará acta, la que, luego de ser leída por los asistentes, será firmada por ellos y por el Superintendente. En caso de existir acuerdo sobre todos o algunos de los puntos sometidos a la

Mensaje

decisión del Superintendente, el acta consignará las especificaciones del arreglo, teniendo ésta el carácter de sentencia definitiva respecto del acuerdo.

Artículo 22.- Para el cumplimiento de sus funciones, el Superintendente podrá inspeccionar todas las operaciones, bienes, libros, cuentas, archivos y documentos, sea que obren en poder del Fondo Nacional de Salud o de terceros, y requerir de ellas o de sus jefes superiores, administradores, asesores o personal, los antecedentes y explicaciones que juzgue necesarios para su información. Igualmente, podrá solicitar la entrega de cualquier documento o libro o antecedente que sea necesario para fines de fiscalización, sin alterar el desenvolvimiento normal de las actividades del afectado. Salvo las excepciones autorizadas por la Superintendencia, todos los libros, archivos y documentos de las entidades y personas mencionadas, deberán estar permanentemente disponibles para su examen.

Además, podrá citar a declarar a los jefes superiores, representantes, administradores, asesores y dependientes, sea del Fondo Nacional de Salud o de terceros, cuyo conocimiento estime necesario para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 23.- Será facultad de la Superintendencia instruir sumarios administrativos al personal del Fondo Nacional de Salud, en lo referente al cumplimiento del Régimen de Garantías en Salud, sin perjuicio de las facultades que sobre la misma materia tenga el Director de dicho organismo y la Contraloría General de la República.

Asimismo, la Superintendencia podrá aplicar al Director del Fondo Nacional de Salud, cuando éste no diere cumplimiento a las instrucciones o dictámenes por ella emitidos en uso de sus atribuciones legales, previa investigación de los hechos, las sanciones de amonestación, censura o multa. El monto de la multa fluctuará entre 1 a 5 unidades tributarias mensuales y podrá ser reiterada un vez cada 30 días, mientras se mantenga el incumplimiento. De dicha multa, responderá personalmente el infractor.

Párrafo 2°

De la Fiscalización del Régimen de Garantías en Salud a los Beneficiarios de la Ley N° 18.933.

Artículo 24.- El control y fiscalización del Régimen de Garantías en Salud que se otorga a los beneficiarios de la Ley N° 18.933, corresponderá a la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional.

TÍTULO III

DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 25.- Introdúcense las siguientes modificaciones a la Ley N° 18.469:

1.- En el artículo 8°:

a) Sustitúyase, al final de la letra b), la expresión ", y" por un punto y coma (,).

b) Sustitúyase, en la letra c), el punto final (.) por la expresión "; y".

c) Agrégase, a continuación de la letra c), la siguiente letra d), nueva:

"d) Las prestaciones comprendidas en el Régimen de Garantías en Salud, en la forma y condiciones que dicho Régimen establezca."

2.- En el artículo 11:

a) Sustitúyase el inciso primero por el siguiente:

"Las prestaciones comprendidas en el Régimen se otorgarán por los Servicios de Salud, los Establecimientos de Salud de Carácter Experimental, creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, 30 y 31, de 2000, del Ministerio de Salud, y los Establecimientos Municipales de Atención Primaria de Salud, sin perjuicio de lo dispuesto en el Régimen de Garantías en Salud."

b) Reemplázase, en el inciso segundo, las palabras: "los Servicios de Salud" por "dichos organismos".

## Mensaje

c) Suprímase el inciso cuarto, pasando el actual inciso quinto a ser cuarto.

3.- Sustitúyase, en el inciso 3° del artículo 13, la frase "Estas prestaciones", por la oración: "Sin perjuicio de lo dispuesto en el Régimen de Garantías en Salud, estas prestaciones".

4.- En el artículo 25:

a) Sustitúyase, en el inciso primero, la frase "el Decreto con Fuerza de Ley N° 3, de 1981, del Ministerio de Salud" por la siguiente: "la Ley N° 18.933".

b) Reemplázase el inciso segundo, por el siguiente:

"Dichas Instituciones estarán obligadas a otorgar, como mínimo, el Régimen de Garantías en Salud, sin perjuicio de las demás prestaciones y beneficios que se estipulen en los contratos que celebren con sus afiliados y de los que se establecen en la Ley N° 18.933."

c) Derégase el inciso tercero.

5.- Agrégase, en el artículo 28, a continuación de la expresión "se indican", la siguiente frase, precedida por una coma (,): "sin perjuicio de las normas específicas que, al respecto, establezca el Régimen de Garantías en Salud"; pasando el punto seguido (.) a ser punto aparte, y el párrafo final a ser inciso segundo, nuevo.

Artículo 26.- Introdúcense las siguientes modificaciones a la Ley N° 18.933:

1.- En el artículo 2º:

a) Sustitúyase, al final de la letra g), la expresión ", y" por un punto y coma (,).

b) Sustitúyase, en la letra h), el punto final (.) por un punto y coma (,).

c) Agrégase, a continuación de la letra h), las siguientes letras i) y j), nuevas:

i) La expresión "plan convenio" o "plan" incluye el Régimen de Garantías en Salud a que se refiere el artículo 33 bis y el plan complementario establecido en la letra a) del artículo 33.

j) La expresión "prestadores" corresponde a cualquier persona natural, establecimiento o institución cuya actividad esté relacionada con la atención de salud, tales como: consulta, consultorio, hospital, clínica, centro médico, centro de diagnóstico terapéutico, centro de referencia de salud, laboratorios y otros de cualquier naturaleza, incluyendo ambulancias y otros vehículos adaptados para atención extrahospitalaria."

2.- En el artículo 3º:

a) Intercláse, en el numeral 9), a continuación del inciso primero, el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando el actual a ser tercero:

"La misma facultad podrá ejercer la Superintendencia respecto de los convenios a que se refiere el inciso segundo de la letra a bis), del artículo 33, correspondiéndole especialmente velar porque éstos se ajusten a las obligaciones que establece la presente ley y aquellas que emanan de los contratos de salud provisional respectivos."

b) Agrégase, a continuación del numeral 13), el siguiente numerado 14, nuevo:

"14) Requiere de los prestadores a que se refiere la letra a bis), del artículo 33, la información que acredite el cumplimiento de las normas sobre acceso, oportunidad y calidad de las prestaciones y beneficios de salud que se otorgan a los beneficiarios, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos."

3.- En el artículo 33:

a) Reemplázase la letra a), por la siguiente:

"a) Plan complementario al Régimen de Garantías en Salud a que se refiere el artículo 33 bis, si se hubiere



Mensaje

pacladas, incluyendo porcentajes de cobertura y valores sobre los cuales se aplicarán.”.

b) Intercálase, a continuación de la letra a), la siguiente letra a bis), nueva:

“a bis) La individualización de los prestadores contemplados, en cualquier forma en el contrato, con indicación precisa de las prestaciones y beneficios que se otorgarán a través de ellos y de los procedimientos y requisitos para acceder a los mismos.

Los convenios entre las instituciones y los prestadores relativos a las condiciones definidas o pactadas para el otorgamiento de las prestaciones y beneficios bajo la modalidad a que se refiere el inciso anterior, deberán constar por escrito y mantenerse a disposición de la Superintendencia.”.

c) Sustitúyase la letra c), por la siguiente:

“c) Mecanismos para el otorgamiento de todas las prestaciones y beneficios que norma esta ley y de aquellos que se estipulen en el contrato.”.

d) Modifícase la letra d) del siguiente modo:

i) Sustitúyase, en el inciso primero, la primera oración que termina con la palabra “anuales”, por la siguiente: “Precio del Régimen de Garantías en Salud a que se refiere el artículo 33 bis y precio del plan complementario acordado en conformidad a lo dispuesto en la letra a) de este artículo: la unidad en que se pactarán, señalándose que los precios expresados en dicha unidad sólo podrán variar una vez cumplidos los respectivos períodos anuales, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 38.”.

ii) Intercálase, en el inciso segundo, a continuación de la frase “las instituciones de Salud Previsional podrán vender planes”, la palabra: “complementarios”.

e) Sustitúyase, en las letras e), f) y g), la expresión “artículo 33 bis” por “artículo 33 ter”, toda las veces que allí aparece.

f) Reemplázase, en el inciso tercero, la oración que sigue a continuación del punto seguido, por la siguiente: “El precio del plan deberá pactarse en unidades de fomento o en moneda de curso legal en el país; tratándose de los contratos que se celebren con arreglo al artículo 39, el precio también podrá expresarse en el porcentaje equivalente a la cotización legal de salud.”.

4.- Intercálase, a continuación del artículo 33, el siguiente artículo 33 bis, nuevo, pasando el actual a ser artículo 33 ter:

“Artículo 33 bis.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, las Instituciones de Salud Previsional estarán obligadas, respecto de sus beneficiarios, a otorgar el Régimen de Garantías en Salud.

Los procedimientos y mecanismos para el otorgamiento del referido Régimen, serán sometidos por las Isapres al conocimiento de la Superintendencia para su aprobación.

En todo caso, las modificaciones que se le introduzcan al Régimen de Garantías en Salud deberán entrar en vigencia, para todos los beneficiarios, en el plazo que establezca el decreto respectivo, no pudiendo supeditarse su aplicación al ejercicio de la facultad que se establece en el inciso tercero, del artículo 38.

Al otorgamiento de los beneficios a que se refiere este artículo, no le será aplicable lo dispuesto en las letras e), f) y g) del artículo 33, salvo en cuanto a que podrá convenirse la exclusión de las prestaciones cubiertas por otras leyes, hasta el monto de lo cubierto.

El precio del Régimen de Garantías en Salud será el mismo para todos los beneficiarios de la Isapre, sin que pueda aplicarse para su determinación la relación de precios por sexo y edad prevista en el contrato. Para dicho efecto, las instituciones podrán contar con mecanismos de redistribución de los recursos provenientes de cotizaciones.”.

5.- En el artículo 38

a) Modifícase el inciso segundo del siguiente modo:

## Mensaje

i) Reemplázase la frase "una vez transcurrido un año de vigencia de beneficios contractuales" por la siguiente: "una vez transcurridos tres años de vigencia de beneficios contractuales."

ii) Sustitúyase la palabra "primer" por la siguiente: "tercer"

iii) Reemplázase, en la última oración, la expresión "tiempo determinado" por la siguiente: "tiempo superior"

b) Sustitúyase, en el inciso tercero, la oración "Anualmente, en el mes de suscripción del contrato, las instituciones podrán revisar los contratos de salud que correspondan", por la que siguiente: "Una vez transcurridos tres años desde la suscripción del contrato, anualmente y en el mes de suscripción, las instituciones podrán revisar los contratos de salud que correspondan".

Artículo 27.- Sin perjuicio de lo establecido en el Régimen de Garantías en Salud, las prestaciones de salud relativas a la atención médica curativa, establecidas en las siguientes normas legales, mantendrán su vigencia: ley Nº 6.174, de Medicina Preventiva, trabajadores acopidos a reposo preventivo; ley Nº 18.948; ley Nº 19.086; ley Nº 19.123; ley Nº 19.779; decreto ley Nº 1.757, de 1977; decreto ley Nº 1.772, de 1977; y decreto ley Nº 2.859, de 1979.

## DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero.- Facúltase al Presidente de la República por el plazo de un año, contado desde la fecha de publicación de la presente ley, para regular, mediante uno o más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud, los que también deberán ser suscritos por el Ministro de Hacienda, la Superintendencia de Garantías en Salud, creada en la presente ley.

El Presidente de la República, en el ejercicio de las facultades que se le delegan, deberá dictar las normas necesarias para el adecuado funcionamiento del organismo a que se refiere el inciso anterior, para lo cual deberá, entre otras materias, regular lo relativo a:

- 1.- Responsabilidad del jefe Superior del servicio y demás jefaturas por el logro de los resultados y el eficiente empleo de los recursos.
- 2.- Establecimiento de niveles de dirección y gerencia adecuados a una eficiente gestión.

Sin perjuicio de la potestad del jefe Superior para organizar internamente al servicio, se deberán establecer las bases de la organización del referido organismo, las que deberán consultar criterios de flexibilidad en su estructura y funcionamiento.

- 3.- Definición de las atribuciones que le corresponderán al jefe Superior para el mejor cumplimiento de sus fines.
- 4.- Régimen de administración de personal aplicable a todos los trabajadores del organismo, el que podrá ser diferente en atención a los estamentos y las funciones involucrados, y fijación de las dotaciones correspondientes.
- 5.- Sistemas de remuneraciones aplicables a los trabajadores, los cuales deberán consultar en todo caso, incentivos económicos o de otra naturaleza asociados al desempeño individual y logro de metas por unidades de gestión e institucionales.
- 6.- Obtención y administración de recursos financieros, físicos y materiales, sujetándose en todo caso a las normas legales de aplicación general sobre la materia.
- 7.- Mecanismos de adquisiciones y administración de bienes y servicios.
- 8.- Facultades de celebración de convenios relativos al objeto y naturaleza del organismo.
- 9.- Regulaciones para incorporar al servicio a que se refiere este artículo, personal y recursos provenientes de otras reparticiones públicas, incluidas las establecidas en el decreto ley Nº 2.763, de 1979.
- 10.- Facultades para ordenar la devolución, en todo o parte, de lo pagado por el otorgamiento de prestaciones, cuando éstas se hayan otorgado sin cumplir las garantías de acceso, oportunidad y calidad definidas por el Régimen de Garantías en Salud.

Mensaje

El mayor gasto que represente la aplicación de este artículo se financiará con cargo al Presupuesto del Ministerio de Salud.

Artículo segundo.- El primer Régimen de Garantías en Salud deberá promulgarse, a más tardar, el último día del tercer mes siguiente a la publicación en el Diario Oficial, del reglamento del Consejo Consultivo del Régimen. Con todo, el reglamento del referido Consejo será publicado una vez que haya entrado en vigencia el decreto con fuerza de ley a que se refiere el artículo precedente.

El Régimen de que trata este artículo, comenzará a regir a contar del primer día del cuarto mes siguiente a su publicación.

Los contratos de salud previsual que se celebren con posterioridad a la entrada en vigencia del referido Régimen, deberán ajustarse a él. Los contratos celebrados con anterioridad, se ajustarán a sus disposiciones en sus respectivas anualidades.

Artículo tercero.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 9° de la presente ley, el Presidente de la República, al momento de designar los miembros del primer Consejo Consultivo del Régimen de Garantías en Salud, determinará cinco consejeros que permanecerán tres años en sus cargos."

Dios guarde a V.E.,

RICARDO LAGOS ESCOBAR

Presidente de la República

OSVALDO ARTAZA BARRIOS

Ministro de Salud

NICOLAS EYZAGUIRRE GUZMAN

Ministro de Hacienda

INFORME DE INFLUENZA. SEMANA 1 A 52 DE 2010<sup>33</sup>

Quizás por su magnitud, el terremoto y maremoto del 27 de febrero de 2010 opaca en la memoria el brote de influenza que la OMS declaró como alerta pandémica. Ya en agosto de 2009 se decía que se esperaba que el virus de la influenza A(H1N1) se comportase “de ahora en adelante, como un virus estacional, que continuará circulando en los próximos años. En el periodo postpandémico se seguirán observando brotes localizados de distinta magnitud”. La forma de presentar los informes, si los comparamos con las notas médicas del siglo XIX o las memorias de las instituciones de salud de principios del siglo XX, difiere notablemente. Por un lado, la cobertura de los datos a nivel país habla de una red de salud pública que aún mantiene el control de los mismos. De otro lado, se observa el uso de gráficas para apreciar visualmente la cantidad de casos y muertes con el objeto de tomar el pulso a la situación. Pueden considerarse dichos informes como una nueva forma de controlar el miedo o de producirlo, un tipo de reporte que hoy hacemos parte de nuestra cotidianeidad normalizando, en cierta forma, las noticias sobre el número de muertos, invisibles en sus historias, nombres y cuerpos bajo la forma del número.

Los ciclos descritos en este dossier acá vuelven a repetirse: catástrofe natural, epidemia, movimientos sociales, pues el año 2011 será recordado por las grandes protestas por la educación gratuita.

---

33. Ministerio de Salud de Chile, *Informe de Influenza. Semana 1 a 52 de 2010*. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/be2362fd14216ef1e040010164011397.pdf>

**Informe de Influenza  
Semana 1 a 52 de 2010**

El martes 10 de agosto, la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, declaró que el mundo ya no estaba en fase 6 de alerta pandémica y que se pasaba al período post-pandémico. Señaló también, que se espera que el virus de la influenza A(H1N1) 2009 se comporte, de ahora en adelante, como un virus estacional, que continuará circulando en los próximos años. En el período postpandémico se seguirán observando brotes localizados de distinta magnitud.



En Chile, se observó un aumento de las consultas respiratorias a partir de la semana 31, con una co-circulación de influenza A (H1N1) 2009 y H3N2; esta última, triplicando a la influenza pandémica. Asimismo, la influenza B comenzó a aumentar la semana 31, con una tendencia actual al descenso sostenido.

**Síntesis situación 2010**

La tasa acumulada de casos de E.TI el año 2010 fue inferior a la del año 2009 (693 por 10<sup>5</sup> habitantes y 1.050 por 10<sup>5</sup> habitantes respectivamente). A diferencia del año anterior, el máximo se alcanzó la semana 37 (fines de septiembre), mientras que en 2009, el máximo fue en la semana 28. Un hecho similar se registró el 2002, donde el brote estacional se presentó en forma tardía, con un máximo en la semana 33, cuando circuló principalmente Influenza A(H1) e Influenza B, igual situación que el año 2010. En los centros centinela de influenza la positividad fue de 19,7% para influenza, con un máximo la SE. 35 (41%).

El porcentaje de consultas por causas respiratorias en los servicios de urgencia alcanzó un máximo la semana 36 con un 43% de las consultas totales, debidas principalmente, a consultas por IRA alta e influenza. Desde la semana 37 se observa una disminución, llegando la semana 52<sup>1</sup> a un 18%. En relación a las hospitalizaciones por causas respiratorias se observó un máximo la semana 28 (29%) asociada al aumento de Virus Respiratorio Sincial (VRS) y posteriormente un nuevo incremento en la semana 37 (31%), que coincide con el aumento de Influenza.

Durante el año 2010 (SE. 52) se confirmaron 310 casos de IRA grave por influenza H1N1 (2009) con una tasa de 1,8 por cien mil habitantes. Se observó un aumento en el número de casos desde la semana 26, llegando a un máximo en la semana 35. Además, en la semana 31 se observó un aumento de casos IRA grave por influenza A (H3N2), superando en la semana 33 el número de casos confirmados en relación a Influenza H1N1 (2009), alcanzando el máximo las semanas 35 y 36. Durante el año 2010 se confirmó un total de 868 casos de influenza A (H3N2). Se confirmaron 55 casos de IRA grave por influenza B. En el 57,3% de los casos de IRA Grave, existió el antecedente de enfermedad de base.

Respecto a los fallecidos, se registraron 81 defunciones asociadas a influenza: 21 por influenza H1N1 (2009), 57 asociadas a influenza A (H3N2) y 3 defunciones asociadas a influenza B.

El 29,4% de las muestras analizadas resultó positiva a algún virus: 51% VRS, 22% influenza A (H3N2), 11,7% parainfluenza, 3,4% influenza B e influenza A(H1N1) 2009, sólo representa un 4%.

<sup>1</sup> Información disponible al 5/1/2011



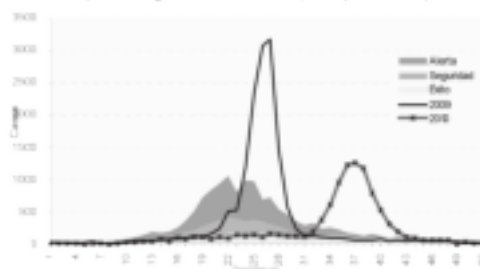
## 1.- Tendencia e intensidad de la actividad de enfermedad respiratoria: Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en centros centinelas ambulatorios.

Desde la semana epidemiológica 32 (que termina el 14 de agosto), se observa un incremento de casos de ETI, llegando a un máximo en la semana 37 (tercera semana de septiembre): 80 casos por 100.000 habitantes con intensidad elevada. La tasa a la semana 52 es de 1,1 por 100.000 habitantes, cifra esperada para esta época del año. La tasa acumulada a nivel nacional fue de 693 por 100.000 habitantes, inferior en un 34,4%, respecto a la tasa acumulada de 2009 (1.050 por 100.000 habitantes).

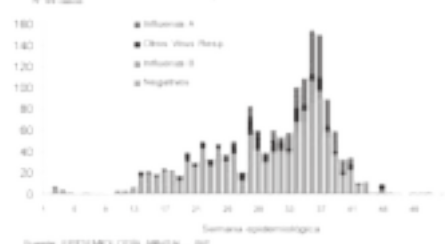
Durante el 2010, en los centros centinela ambulatorios se tomaron muestras a 1.607 casos de ETI notificados, confirmándose 268 casos de influenza A y 22 de Influenza B (19,7% positividad para influenza). El máximo de positividad a influenza se observó la semana 35 (41%).

El aumento estacional observado el 2010 se desplazó a los meses de agosto-septiembre. Una situación similar se registró el 2002, donde el brote estacional se presentó en forma tardía, con un máximo en la semana 33, cuando circuló principalmente Influenza A(H1N1) e Influenza B.

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2000-2008. Chile, 2010 (semana 52)



Vigilancia Centinela Influenza: Casos de ETI confirmados por IP Chile 2010 (semanas 1-52)



## 2.- Monitoreo de Atenciones por Causas Respiratorias en Servicios de Urgencia Hospitalaria

Según la información proporcionada por el DEIS - MINSAL, el porcentaje de consultas por causas respiratorias en los servicios de urgencia alcanzó un máximo en la semana 36 con un 43% de las consultas totales, debidas principalmente, a consultas por IRA alta e influenza. Desde la semana 37 se observa una disminución, llegando la semana 52<sup>2</sup> a un 18%.

En relación a las hospitalizaciones por causas respiratorias se observó un aumento con un máximo en la semana 28 (28,8%) asociada al aumento de Virus Respiratorio Sincial (VRS) y posteriormente un nuevo incremento en la semana 37 (30,7%), que coincide con el aumento de Influenza.

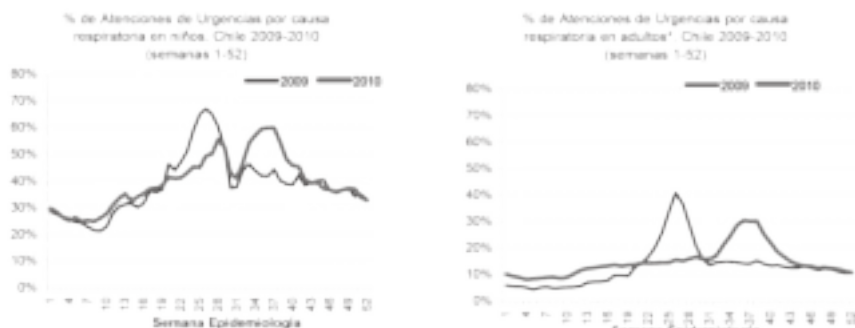
En los menores de 15 años, el máximo se alcanzó en la semana 37, con un 59,9% del total de consultas, sin embargo, en la semana 28 alcanzó 55,6% asociado a detección de VRS. En adultos, el valor máximo de las

<sup>2</sup> Información disponible al 5/1/2011



MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

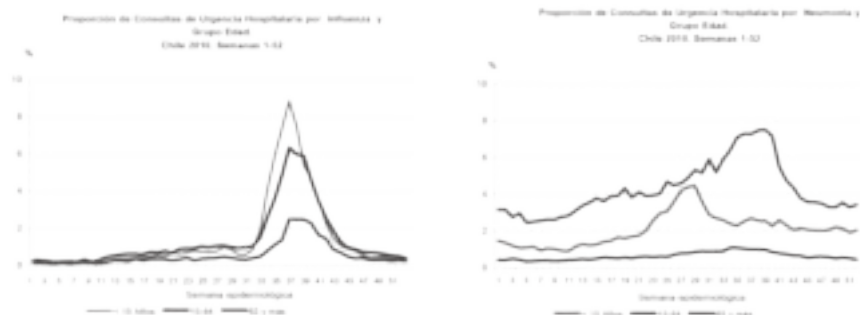
consultas por causas respiratoria llegó sólo a un 30%, en la semana 38. En ambos casos, es inferior al máximo observado en el 2009



Segun diagnostico especifico, en las **atenciones por influenza** el maximo se observó en la semana 36, con un 7% del total de consultas. En los menores de 15 años, correspondió a un 9% en relación a los otros grupos de edad.

Posteriormente, disminuye en todas las edades llegando la semana 52, a 0,4% del total de consultas de urgencia.

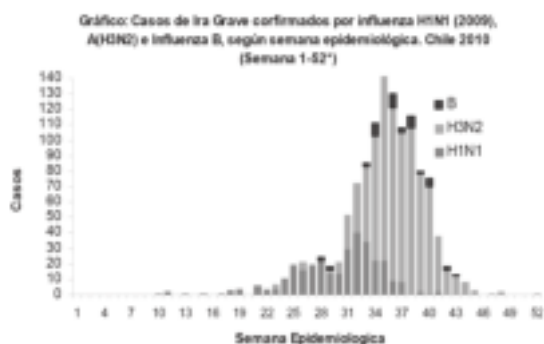
En relación a las **consultas por neumonia**, presentaron un incremento a partir de la semana 21, con un máximo discreto en la semana 28 (2,8%). En los menores de 15 años, el maximo se observó la semana 28, con un 4,5% del total de consultas, lo que coincide con la mayor circulación de Virus Respiratorio Sincial. Posteriormente se observa un aumento sostenido en el grupo de 65 y más años, que llega a un máximo en la semana 39 (8%).





### 3.- Casos de IRA Grave confirmados

Durante el año 2010 (SE 52) se confirmaron 310 casos de IRA grave por influenza H1N1 (2009) en Chile (1,8 por cien mil habitantes). Se observó un aumento en el número de casos desde la semana 26, llegando a un máximo en la semana 35. La tasa más alta se presentó en la Región de Los Ríos (24 por cien mil), seguida de la Región de Aysén (6,7 por cien mil). En las Regiones de Tarapacá y Magallanes no se confirmaron casos de IRA grave por virus H1N1 (2009). Las mujeres presentaron igual tasa que los hombres (1,8 por cien mil habitantes). El mayor riesgo por edad lo presentan los menores de un año, seguido del grupo entre 1 a 4 años.



Además, en la semana 31 se observó un aumento de casos IRA grave por influenza A (H3N2), superando en la semana 33 el número de casos confirmados en relación a influenza H1N1 (2009), alcanzando el máximo las semanas 35 y 36. Durante el año 2010 se confirmó un total de 868 casos de influenza A (H3N2) y la tasa más alta correspondió a la Región de Los Ríos (25,1 por cien mil habitantes) y Región Metropolitana (tasa 18,6 por cien mil). La tasa por edad muestra mayor riesgo en edades extremas: menores de 1 año y mayores de 60 años. Se confirmaron 55 casos de IRA grave por influenza B. Del total de IRAG, en el 57,3% de los casos existió el antecedente de enfermedad de base.

### 4.- Casos fallecidos.

A la semana 52 de 2010, se registraron 81 defunciones asociadas a influenza: 21 por Influenza H1N1 (2009); 57 asociadas a influenza A (H3N2) y 3 defunciones asociadas a influenza B.

El 65,4% de los casos fallecidos por influenza correspondió a mayores de 60 años, y se observó mayor cantidad de casos asociados a Influenza A (H3N2). El 83,8% de los casos fallecidos presentaban alguna enfermedad de base.

**Distribución de casos de IRA Grave H1N1 (2009), Influenza A(H3N2) e Influenza B según grupos de edad, Chile, semanas 1- 52 de 2010**

Grupo de edad	< 1 años	1 - 4 años	5 - 14 años	15 - 29 años	30 - 59 años	60 y más años
Nº de casos H1N1(2009)	41	42	25	34	122	46
Tasa por grupo de edad por 100.000 hñtes.	16,3	4,2	1,0	0,8	1,8	2,0
Nº de casos Influenza A(H3N2)	143	148	63	36	118	380
Tasa por grupo de edad por 100.000 hñtes.	56,7	14,9	2,5	0,8	1,7	14,7
Nº de casos Influenza B	6	14	12	6	6	9
Tasa por grupo de edad por 100.000 hñtes.	3,2	1,4	0,5	0,1	0,1	0,4

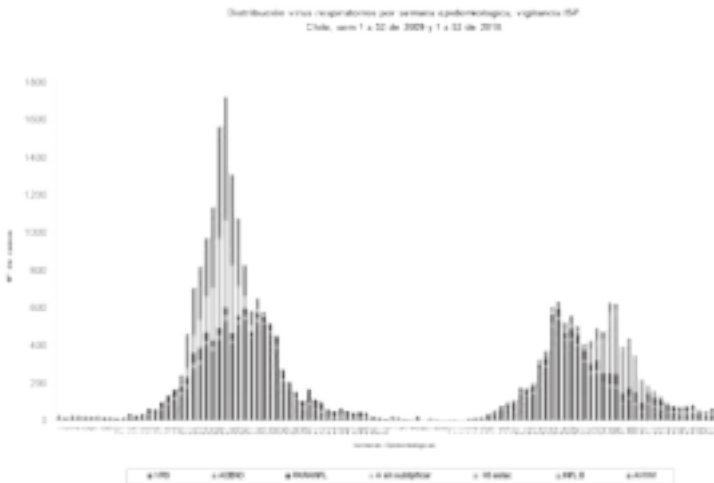


MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

### 5.- Circulación viral

El año 2009, se procesó en la red de vigilancia un total de 51.408 muestras, de las cuales, el 34% tuvo un resultado positivo a algún virus respiratorio y de esas positivas, el 23% correspondió a influenza pandémica. El año 2010, el 7,4% de las muestras positivas han sido influenza A (H1N1) 2009 y el 12% influenza A H3N2.

El año 2010 (a SE 52), se procesaron 34.431 muestras, de las cuales, el 29,4% resultó positiva a algún virus respiratorio. El 51% correspondió a VRS, 22% influenza A (H3N2), 11,7% parainfluenza. La influenza A(H1N1) 2009, solo representa un 4% y la influenza B, un 3,4%.



De acuerdo a grupos de edad, los más afectados por el VRS fueron los menores de 1 año, lo mismo que con el adenovirus. El virus influenza A H3N2 afectó especialmente al menor de 1 año, de 1 a 4 y de 65 y más, comportamiento similar a la influenza B. El virus de la influenza A H1N1 mostró una gradiente descendente por grupos de edad, afectando más a los menores de 1 año (tasa de 16 por cien mil hñte).

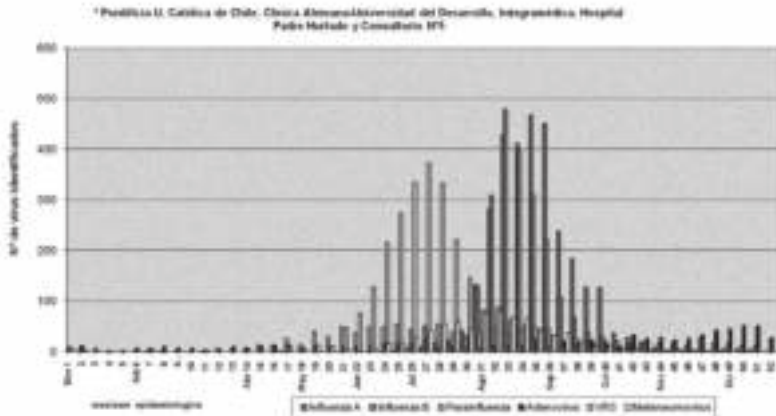
Tasa de circulación viral por grupos de edad. Chile, 2010.

	Menor 1 año	01 04 años	05 14 años	15 54 años	55 64 años	65 y mas
VRS	1401,5	149,0	4,4	0,3	1,1	1,6
H3N2	44,5	19,4	3,2	1,2	3,3	13,0
<b>H1N1</b>	<b>16,0</b>	<b>5,8</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,3</b>
B	17,6	6,5	4,7	0,6	0,5	2,9
Parainfluenza	279,6	37,0	2,7	0,2	0,5	1,4
Adenovirus	90,5	25,9	2,1	0,0	0,1	0,1



La información reportada por la Red de Vigilancia Metropolitana de la Universidad Católica de Chile, de la Universidad del Desarrollo e Integramédica<sup>1</sup>, muestra que en la SE 52, el virus que prevalece es el adenovirus.

**Identificación Virus Respiratorio en Adultos y Niños, ambulatorios y hospitalizados  
Santiago, 2010 \*Red de Vigilancia Metropolitana**



**Entrega de antivirales**

Hasta la semana 52 se ha entregado un total de 47.270 tratamientos antivirales<sup>2</sup>: 27.254 tratamientos Osetamivir en cápsulas, 19.048 Osetamivir jarabe y 968 tratamientos de Zanamivir.

Del total de tratamientos administrados, el 33% se ha entregado a menores de 5 años y el 30,2%, a personas de 15 a 49 años. El 82,7% (39.074) de los tratamientos se entregó en establecimientos del sector público.

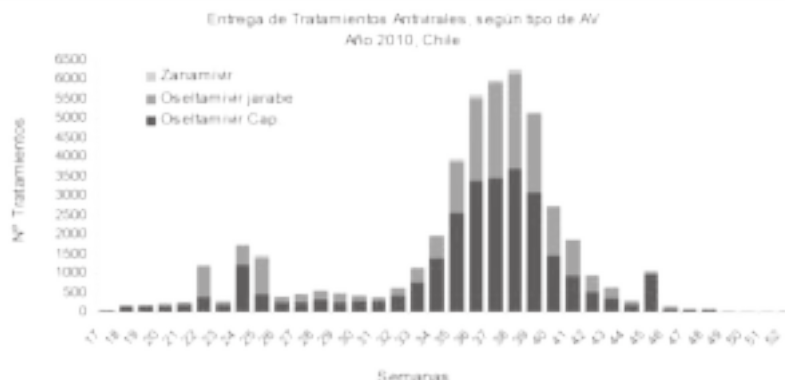
En la SE 32 se incrementó la entrega de tratamientos antivirales, tanto en el sector público como en el privado, registrándose en la SE 38 el máximo de entrega de AV (6.303 tratamientos).

<sup>1</sup> [http://virus.med.puc.cl/virus\\_respiratorios/bienvenida.html](http://virus.med.puc.cl/virus_respiratorios/bienvenida.html)

<sup>2</sup> Según la norma clínica vigente ([www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)), el tratamiento antiviral es gratuito para las personas que cumplen con el cuadro clínico de influenza y presentan condiciones de riesgo para enfermedad respiratoria.



MINISTERIO DE SALUD DE CHILE



## 6.- Situación Internacional

El último informe disponible en la web de la OMS, corresponde a la actualización del día 04 de enero 2011. En América del Norte (Canadá y Estados Unidos), la actividad gripal se mantuvo baja; en Canadá, predominó la influenza A/H3, mientras que en Estados Unidos, ha habido co-circulación de la influenza A y B. En México, en la SE 49, de todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para la influenza fue de 38%. Desde la SE 30 ha predominado la Influenza A/H3.

La actividad gripal en América Central y América del Sur continuó siendo baja. En la Región de las Américas hay co-circulación de virus de Influenza B y A/H3.

En Estados Unidos en la SE 51, la proporción de consultas por síndromes gripales superó la línea basal. La proporción de muertes atribuidas a neumonía e influenza se encontraba en el umbral epidémico y esta semana se reportó una muerte pediátrica asociada a gripe A/H3. Durante la SE 51, el 21% de las muestras analizadas fueron positivas para la influenza: influenza A (40,2%); influenza B (30,5%) y A/H3 la influenza (27,1%).

En Cuba, el VRS sigue predominando entre la SE 47-50. Entre los virus de la influenza, la gripe A/H3 fue el virus predominante. En República Dominicana, en la SE 50, de todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para el virus de la gripe fue de 11%. Esta semana se detectaron VRS y adenovirus. En Costa Rica, a partir de la SE 42-51, el virus de la gripe predominante que circula es influenza tipo B. Un pequeño número de adenovirus y VRS siguió siendo detectado. En Honduras, en la SE 51, muy pocas muestras dieron positivo para virus respiratorios. En Bolivia, el virus de la gripe circulante, predominante fue A/H3, especialmente en la parte oriental del país. En Paraguay, en la SE 51, el único virus respiratorio detectado fue A/H3, que ha predominado desde SE 41. La proporción de muestras positivas para la influenza mostró una tendencia ascendente desde la SE 42.

De acuerdo al informe de la Vigilancia Epidemiológica de Europa, en la semana 52/2010, 15 de los 25 países informaron una tendencia creciente de la actividad de influenza. El porcentaje de muestras centinelas que resultaron positivas para influenza en la SE 52, es de 46%, indicando un aumento en la intensidad. Al combinar muestras positivas de centinelas y no centinelas, el 73% fueron tipo A y 27% tipo B. El 98% de la influenza A fue A(H1N1)



MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

2009. La semana 52, seis países informaron 56 IRAG, de las cuales, 22 fueron por virus A(H1N1) 2009. De las 613 IRAG reportadas desde la semana 40, 20 han fallecido

Mapa de Intensidad Actividad Influenza SE 52



### Recomendaciones de la OMS a las autoridades nacionales durante el periodo post-pandémico

#### Monitoreo de las enfermedades respiratorias

La OMS recomienda que durante el periodo post-pandémico la vigilancia comprenda lo siguiente:

- monitoreo de eventos inusuales tales como la aparición de conglomerados de morbilidad o mortalidad por enfermedades respiratorias graves;
- investigación de los casos, conglomerados o brotes graves o inusuales para acelerar la identificación de cambios importantes de la epidemiología o la gravedad de la gripe;
- mantenimiento de la vigilancia sistemática, en particular de las enfermedades de tipo gripal y los casos de infecciones respiratorias agudas graves;
- mantenimiento de la utilización de los canales de transmisión sistemática de datos tales como FluID, FluNet, y EUROFlu, para transmitir datos obtenidos en la vigilancia sistemática de las enfermedades respiratorias;
- notificación inmediata a la OMS (incluida, cuando proceda, la notificación en virtud del Reglamento Sanitario Internacional) si se detectan algunos de los cambios siguientes:
  - transmisión persistente de gripe H1N1 2009 resistente a los antivirales
  - casos humanos de infección por cualquier virus gripal que no circule actualmente entre las poblaciones humanas
  - todo cambio notable de la gravedad o de otra característica epidemiológica o clínica del virus H1N1 2009, en particular los cambios que afecten a la distribución por edades, las manifestaciones clínicas o la proporción de casos que exijan un tratamiento intensivo, o un aumento imprevisto del número de casos;
- monitoreo del virus H1N1 2009 para detectar cambios genéticos, antigénicos o funcionales importantes tales como los que determinan la sensibilidad a los fármacos antivirales.

#### Vacunación

La vacunación sigue siendo un arma importante para disminuir la morbilidad y mortalidad causadas por los virus gripales. La OMS recomienda decididamente la vacunación de las personas con alto riesgo en los países que disponen de vacunas antigripales.

El virus gripal H1N1, causante de la pandemia de 2009, sigue circulando en algunas partes del mundo y es responsable de brotes y de morbilidad en diversos grados. En algunos países, se dispone de vacunas trivalentes<sup>[1]</sup> contra la gripe estacional que incluyen el virus H1N1 (2009). En otros, sin embargo, no se dispone de vacuna contra la gripe estacional. La OMS opina que sigue siendo de interés para la salud pública el uso de vacunas monovalentes contra el H1N1 (donde se disponga de ellas) para inmunizar a las personas con riesgo de enfermar gravemente por causa de una infección gripal por H1N1, en especial donde no se dispone de vacuna trivalente contra la gripe estacional.

Las vacunas monovalentes contra la gripe por H1N1 se deberían utilizar según las directrices de las autoridades nacionales de reglamentación. La OMS seguirá solicitando consejo al Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico (SAGE) según evolucione la situación.

#### Manejo clínico

Las personas que presentemente hayan contraído la gripe deben recibir una atención clínica apropiada. A esos efectos, se encontrarán orientaciones en las directrices de la OMS para el manejo clínico, que se refieren tanto a la gripe estacional como a la pandémica. Se prevé que el virus H1N1 (2009) seguirá circulando durante algunos años en forma de virus estacional. Es probable que se registren casos graves entre las personas con alto riesgo, así como entre otras personas por lo demás en buen estado de salud. Sigue siendo importante que esos casos se detecten rápidamente y se traten de forma apropiada. Deben seguir aplicándose las directrices de la OMS para el uso de medicamentos antivirales, que se refieren a la gripe estacional y a la pandémica.

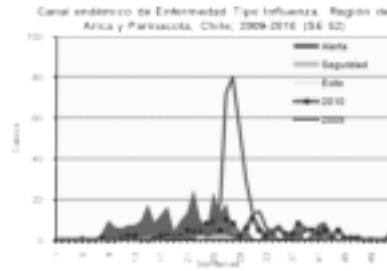
En los grupos de mayor riesgo de contraer una enfermedad grave por causa del virus pandémico H1N1 figuraban los niños pequeños, las mujeres embarazadas, y las personas con afecciones respiratorias u otras afecciones crónicas, en particular asma y diabetes. Los pacientes con gripe grave o cuyo estado clínico empiece a deteriorarse deberían ser tratados con oseltamivir lo antes posible. Los pacientes con riesgo elevado de sufrir una gripe grave o complicada deberían ser tratados con oseltamivir o zanamivir lo antes posible.



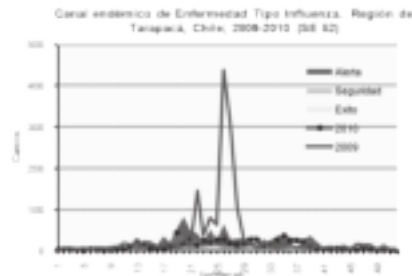
**Anexo 1: Canales endémicos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en Consultorios Centinela Chile, 2009 semanas 1- 52 de 2010.**

**Arica:** Desde la semana 24 se observa una tendencia al alza, con variaciones posteriores y un máximo en la semana 31 (14,5/100.000). Entre las SE 34 y 39 se han detectado casos de influenza A y nuevamente en la semana 39.

En el 2009, el máximo se alcanzó en la SE 28 (106/100.000 hab.)

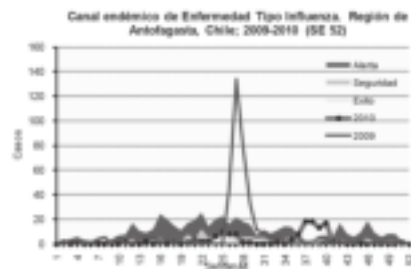


**Tarapacá:** Desde la SE 19 se observa una discreta tendencia al aumento, con variaciones semanales. A partir de la SE 29 se observa un nuevo incremento que sobrepasa la zona de alerta, llegando a un máximo en la SE 35 (70,3/100.000). Desde la SE 31 se detectan casos de Influenza A, que se mantiene hasta la semana 40. En el 2009 la tasa máxima se alcanzó en la SE 26 (85,5/100.000 hab.)



**Antofagasta:** Desde la SE 24 se registra un discreto aumento, (tasa 8,6/100.000 habitantes la SE 27), que luego disminuye. A partir de la SE 36, se observa un nuevo incremento que sobrepasa la zona de alerta, alcanzando una tasa de 19,3/100.000 habitantes (SE 37 y 38), posteriormente disminuye.

En el 2009, a tasa más alta se observó en la semana 27 (207/100.000 hab.)

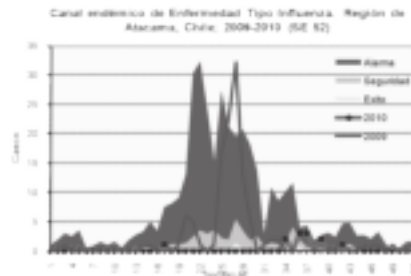




MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

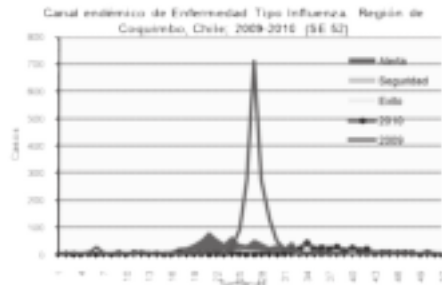
**Atacama:** Hasta la SE 35 se registraba solamente un caso aislado de ETI (semana 17). A partir de la SE 36 se detecta un aumento con una tasa de 12/100.000 habitantes, que disminuye posteriormente.

En el 2009, la tasa máxima fue en la SE 27 (128/100.000 hab.)



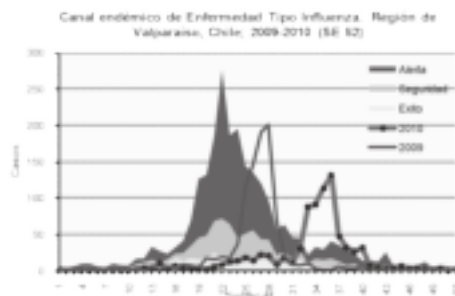
**Coquimbo:** Desde la SE 32 hay una tendencia al aumento llegando a un máximo la semana 34 (tasa de 54,6/100.000 habitantes), posteriormente disminuye.

En el 2009, se observó un máximo en la SE 27 (902/100.000 hab.)



**Valparaíso:** Se observa una tendencia al alza desde la SE 32, alcanzando en la SE 36 un máximo con una tasa de 65,5/100.000 habitantes, sobrepasando la zona de alerta por 8 semanas. A partir de la SE 37, presenta un descenso significativo. Desde la SE 33 a la 38 se detectan casos de Influenza A en los centinela.

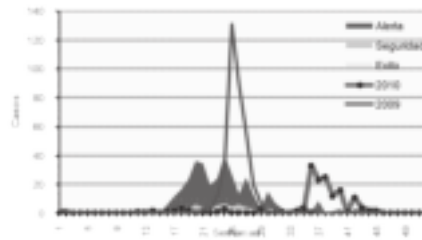
En el 2009, el nivel más alto se registró en la semana 28 (110/100.000 hab.).



**O'Higgins:** Hasta la SE 35 se han notificado casos esporádicos de ETI. En la SE 36 se observó un alza abrupta con un máximo de 64,8/100.000 habitantes, que posteriormente disminuye. Se mantiene por 9 semanas fuera del umbral en el canal endémico.

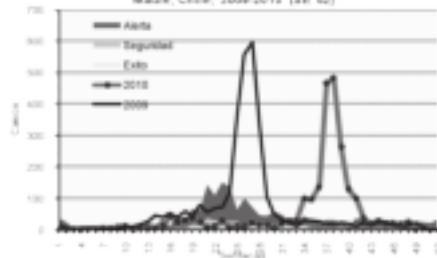
En el 2009, el máximo se alcanza en la SE 25 (173/100.000 hab.).

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza, Región de O'Higgins, Chile, 2009-2010 (SE 52)



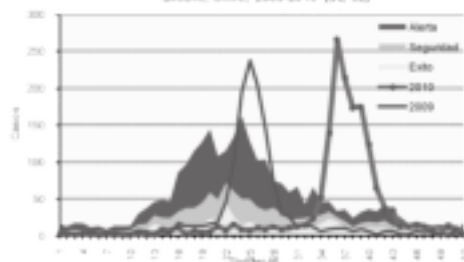
**Mauye:** Desde la SE 31 se registra una tendencia al aumento alcanzando en la SE 38 una intensidad muy elevada (332/100.000 habitantes). Se mantiene por 9 semanas fuera del umbral en el canal endémico. Desde la semana 32 se detectan casos de Influenza A y B, lo que se mantiene a la semana 39 y 42 respectivamente. En el 2009, se alcanza el máximo la SE 27 (411/100.000 hab.).

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza, Región de Maule, Chile, 2009-2010 (SE 52)



**Bío Bío:** Desde la SE 32 se observa un incremento sostenido, alcanzando una tasa máxima de 132/100.000 en la SE 36, manteniéndose sobre la zona de alerta por 8 semanas. Desde la SE 32, en Concepción se detectan casos de Influenza A y a partir de la semana 34 Influenza B; hasta la SE 40 y 41 se detectan casos de Influenza A y B, respectivamente. En el 2009, la vigilancia reflejó un máximo en la SE 25 (tasa de 118,7/100.000 hab.).

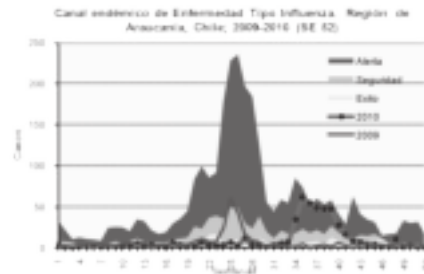
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza, Región de Bío Bío, Chile, 2009-2010 (SE 52)



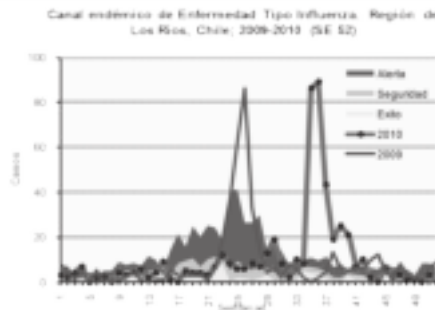
MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

**Araucanía:** Desde la semana 32, se registra una tendencia al aumento, alcanzando un máximo la SE 35 (tasa 62,4/100.000 habitantes), manteniéndose en la zona de alerta por 8 semanas, posteriormente disminuye.

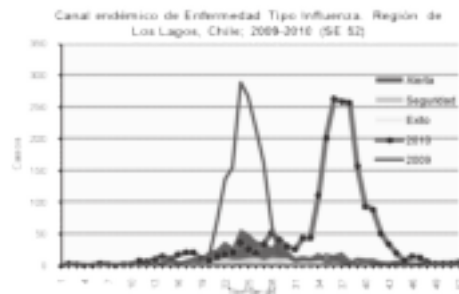
En el 2009, el máximo se alcanzó en la SE 25 (tasa 60/100.000 hab.).



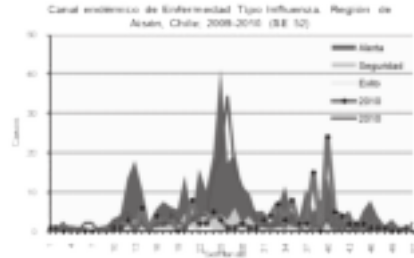
**Los Ríos:** Desde la SE 22 se observa un aumento, con un valor máximo en la SE 30 (41,5/100.000). A partir de la SE 34 se observa nuevamente un abrupto aumento, con un máximo en la SE 36 (194/100.000 habitantes), que disminuye posteriormente. A partir de la semana 21 se detecta Influenza A y desde la semana 35 se observa un aumento de Influenza A y B, que se mantiene hasta la semana 38. Se detectan casos aislados en la semana 45. En el 2009, el mayor número de casos ocurrió la SE 26 (tasa de 188/100.000 hab.).



**Los Lagos:** Desde la SE 23 se observa un aumento que supera desde la SE 28 la zona de alerta. El máximo se registra en la SE 36, (tasa 178,2/100.000 habitantes) y se mantiene con intensidad muy elevada hasta la semana 37, para bajar posteriormente. Desde la SE 13, se han confirmado casos de influenza H1N1 y a partir de la SE 34 influenza H3N2. Hasta la semana 41 se detecta casos de Influenza A. En el 2009, el mayor número de casos ocurrió la SE 24 (tasa de 206/100.000 hab.).

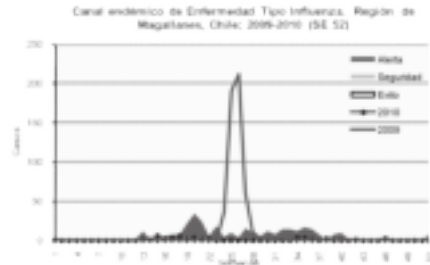


**Aisen:** Desde la SE 31 se registra una tendencia al alza llegando a un máximo la semana 39 (tasa de 90,5/100.000), sobrepasando la zona de alerta. Se registraron brotes de Influenza H1N1 en dos localidades rurales de la región. Entre las SE 33 y 40 se detectaron casos de Influenza A en el centinela ambulatorio.



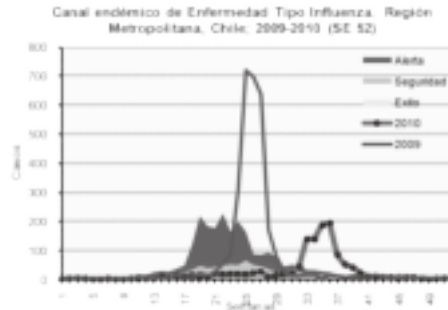
En el 2009, el nivel máximo se observó en la semana 26 (162/100.000 hab.).

**Magallanes:** A partir de la SE 13 de 2010 se comienzan a presentar casos, registrándose en la semana 18 un máximo de 18,3/100.000 habitantes.



En el 2009 se observó el nivel más alto en la semana 26 (tasa de 771/100.000 hab.).

**Metropolitana:** A partir de la SE 21, se observa un discreto incremento, presentando en la SE 27 una tasa de 8,2/100.000 habitantes. Desde la SE 32 se observa un aumento significativo, alcanzando un máximo en la semana 36 (tasa 61/100.000 habitantes). Permanece en la zona de alerta por 8 semanas consecutivas, para luego disminuir. Desde la semana 32 se detecta un aumento en influenza A y en menor medida influenza B. Se detectan caso de Influenza A hasta la semana 41 y B hasta la 36.

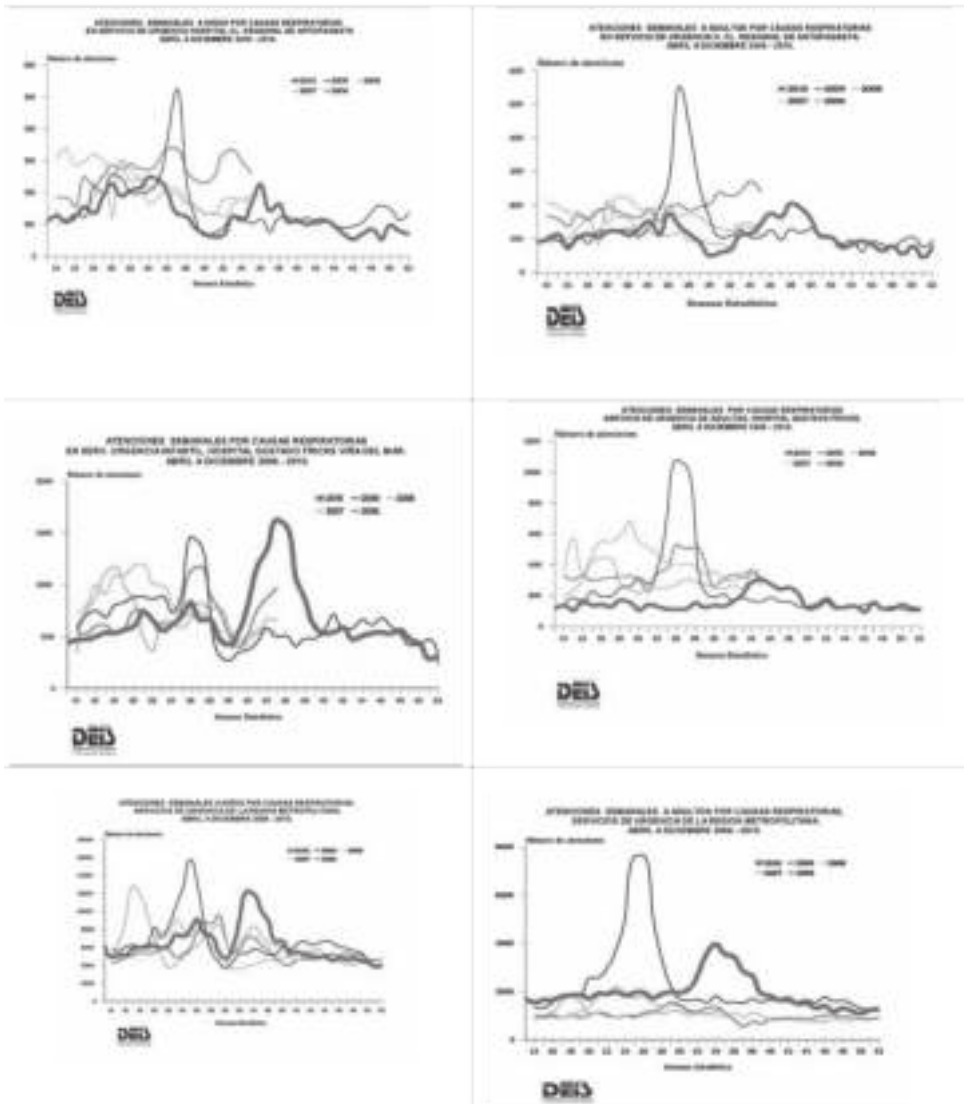


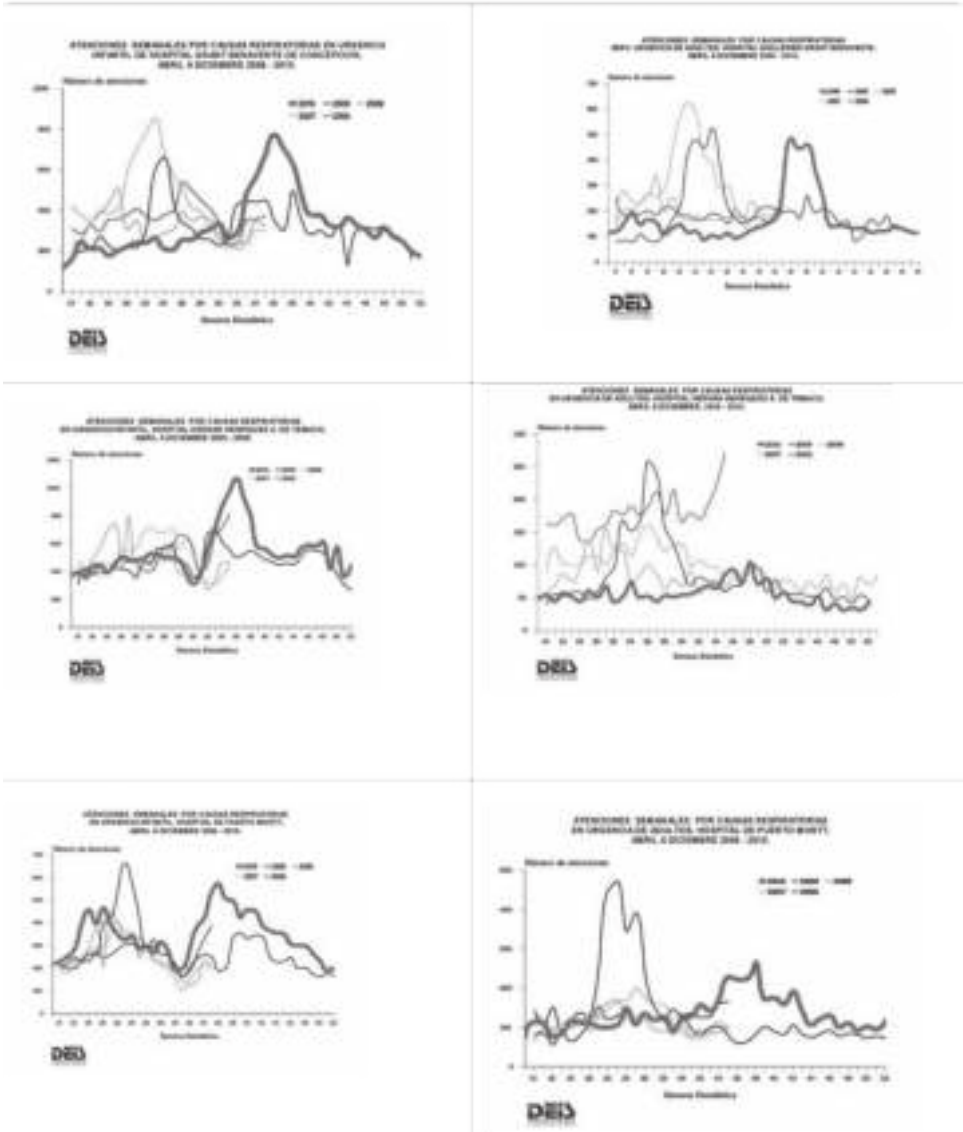
En el 2009, la vigilancia de ETI en consultorios mostró el máximo la SE 25 (228/100.000 hab.).



MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

Anexo 2: Atenciones de Urgencia hasta la Semana 52 en Antofagasta, Viña del Mar, Santiago, Concepción, Temuco y Puerto Montt.





## SALUD MENTAL EN SITUACIÓN DE PANDEMIA. DOCUMENTO PARA MESA SOCIAL COVID-19<sup>34</sup>

El 11 de marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud calificó como pandemia el brote de Coronavirus (Covid-19). Por Decreto Supremo N°104, de 18 de marzo de 2020, el presidente de la República declaró Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe por calamidad pública en el territorio chileno. El 22 de marzo, representantes de las asociaciones de municipalidades, rectores de universidades, el Colegio Médico, la ex ministra de Salud, Carmen Castillo, y el representante de la OMS/OPS en Chile llegaron hasta La Moneda para reunirse con los ministros del Interior, de Salud y de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación para constituir la llamada Mesa Social Covid-19, una instancia de coordinación, diálogo y colaboración para enfrentar la pandemia. Como parte de este trabajo, se encargó a la Universidad de Chile presentar las propuestas sobre salud mental. El informe fue entregado el 14 de abril por el rector Ennio Vivaldi. El documento fue encargado a un equipo de profesionales y académicos de la institución, conformado por las médicas Cecilia Morales, del Hospital Clínico; Verónica Iglesias, directora de la Escuela de Salud Pública; y Vania Martínez, psiquiatra e investigadora de Imhay; además de los psicólogos Roberto Aceituno, decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, y Sonia Pérez, académica de esa misma facultad.

El documento afirma que “las pandemias causan graves sufrimientos psicológicos y sociales a las poblaciones afectadas. Esos efectos pueden amenazar la paz, los derechos humanos, el desarrollo de niños y niñas, y el desarrollo del país”. El factor psicosocial debe ser transversal, pues de ello depende la posibilidad de construcción de una sociedad postpandemia. Es la primera vez que dicho enfoque, de manera integrada, se adopta en Chile para enfrentar una epidemia. Los planteamientos del informe se recogen en una plataforma habilitada en el portal del Ministerio de Salud y se publicaron el 20 de junio de 2020.

---

34. Universidad de Chile, *Salud mental en situación de pandemia. Documento para Mesa Social Covid-19*, Santiago de Chile, 14 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/especiales/covid19/163020/estrategia-nacional-para-salud-mental-propuesta-a-mesa-social-covid-19>





UNIVERSIDAD  
DE CHILE

SALUD MENTAL EN SITUACIÓN DE PANDEMIA  
DOCUMENTO PARA MESA SOCIAL COVID-19

Santiago de Chile  
Versión 14-04-2020

I.- Justificación: La salud mental es una de las claves para enfrentar esta pandemia  
Efectos en la Salud Mental

1. Efectos en la salud mental
2. Urgencia en prevención, atención y respuesta colectiva
3. Necesidad de un abordaje psicosocial

II.- Objetivos de una Estrategia Nacional de Salud Mental

III.- Criterios para una Política Estratégica

1. Articulación territorial
2. Intersectorialidad
3. Participación

IV.- Niveles de Intervención en Salud Mental

V.- Áreas de Trabajo

1. Apoyo e intervención psicosocial
2. Gestión de la atención
3. Capacitación y cuidado de personal que trabaja en el sector de salud
4. Rol de los medios de comunicación
5. Gestión de la información
6. Educación sociocomunitaria
7. Medidas de apoyo a las personas en confinamiento
8. Investigación e innovación

VI.- Focos de la Estrategia en Poblaciones con Necesidades Específicas

VII.- Conclusiones e Ideas Fuerza

## JUSTIFICACIÓN

### LA SALUD MENTAL ES UNA DE LAS CLAVES PARA ENFRENTAR ESTA PANDEMIA

En tiempos de miedo e incertidumbre, cuando las amenazas a la propia supervivencia y la de los demás se convierten en uno de los principales problemas de la vida diaria, **sería un error creer que la atención de salud mental puede esperar** y que los esfuerzos deberían enfocarse en preservar la vida. Por el contrario, **la salud mental es precisamente una de las claves para sobrevivir a esta pandemia** y todo lo que conlleva a corto, mediano y largo plazo, desde la crisis potencial en la provisión de servicios de salud hasta ayudar a preservar y reconstruir una sociedad post-pandémica.

Chile es un país que evidencia, desde antes de la pandemia, dificultades de salud mental en su población, tales como altos indicadores de diagnóstico de depresión, altos índices de abuso de alcohol y otras sustancias y particularmente un alto índice de trastornos depresivos en adolescentes. Esto implica que el abordaje de los problemas de salud mental en contextos de pandemia sean distintos a los que puedan implementar otros países.

Tres son los argumentos que justifican una propuesta de Estrategia Nacional de Salud Mental en contextos de pandemia para nuestro país: la cualidad de los efectos de la pandemia en la salud mental, la urgencia de prevenir, atender y responder colectivamente y la necesidad de un abordaje psicosocial.

### 1. *Efectos en la salud mental*

COVID-19 tendrá un impacto en la salud mental de nuestra sociedad a corto, mediano y largo plazo

Los efectos sobre la salud mental observados y anticipados en esta pandemia son variados, de creciente magnitud, se dan en múltiples niveles y afectan distintas dimensiones. Así lo indica la evidencia empírica respecto al confinamiento y aislamiento social.

#### Variados

Hay efectos normales:

*miedo, ansiedad, rabia, angustia, nerviosismo, insomnio, irritabilidad, falta de concentración, confusión, pérdida de los refuerzos habituales, negacionismo, agresividad*

Hay efectos patológicos:

*trastornos adaptativos, conspiranoia, violencia intrafamiliar, trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, abuso de alcohol y otras sustancias, trastorno por estrés agudo, trastorno por estrés postraumático, suicidio,*

Ambos pueden aparecer hasta meses después de la situación de crisis.

#### Creciente Magnitud

Mientras más prolongado el tiempo de distanciamiento social (físico), aislamiento y falta de previsión de un plazo de término para el cambio de rutina, más se presentarán en la población.

#### Múltiples Niveles

Se presenta en niveles personal, familiar, comunitario e institucional. En cada nivel el impacto tiene componentes y dinámicas distintas, por lo que requiere estrategias específicas.

#### Dimensiones que Afecta

No solo afecta la *salud y la sobrevivencia*, sino también la *capacidad de desenvolverse en la vida cotidiana*, la *confianza y afiliación de las personas a las instituciones* y las *capacidades de respuesta del sistema de salud*.

## 2. Urgencia en prevención, atención y respuesta colectiva

Las personas, familias y comunidades requieren involucrarse en el control sobre sus condiciones de existencia y proyección.

Hay que considerar que Chile presenta condiciones sociales de riesgo particulares en las que se anida el impacto en salud mental de esta epidemia: alta desigualdad social, alta desconfianza en las instituciones, vulnerabilidad social dinámica, alto malestar subjetivo y experiencias previas de desastres sicionaturales.

Todas estas experiencias indican que la prevención de problemas de salud mental así como su atención requieren de enfrentamientos colectivos. Hasta ahora, las estrategias adoptadas instan a las personas y comunidades a participar activamente del control del contagio, a través de medidas como el distanciamiento social (físico), el aislamiento, la higiene, las restricciones de traslado, pero aun así para las personas no existe control sobre el contagio del virus y sus consecuencias.

Se puede recuperar la percepción de control sobre la forma en que se convive con el riesgo, cuando las personas se sienten invitadas e involucradas a formar parte de una comunidad activa. Las personas, familias y comunidades son los principales protagonistas en que esto sea posible y su participación es fundamental en las estrategias que se impulsen.

Por lo tanto, existe la necesidad de **priorizar la salud mental en el Plan Nacional de Enfrentamiento de la Pandemia**.

Para este plan se cuenta con la experiencia de estrategias ya existentes de salud mental y emergencias (Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres).

### *3. Necesidad de un abordaje psicosocial*

La salud mental no es solo ausencia de enfermedad, sino también es bienestar subjetivo, es decir, la satisfacción y capacidad de desarrollo respecto de los proyectos de vida.

Ello implica implementar un abordaje que no se reduzca al nivel individual sino también a nivel comunitario y de las relaciones entre las personas y las instituciones sociales.

Las estrategias psicosociales han demostrado su efectividad en situaciones de emergencia y han jugado un rol clave en la recuperación de las comunidades una vez que ésta ha ocurrido, pero para ello debe comenzar a implementarse desde el primer día. Las estrategias de adaptación y respuesta que implementen personas, familias y comunidades dependerán principalmente de cuán protegida perciban su salud física y mental y la satisfacción de sus necesidades básicas.

---

II

*OBJETIVOS DE UNA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD MENTAL  
EN CONTEXTOS DE PANDEMIA*

---

*1. Objetivo General:*

Desarrollar una estrategia nacional que aborde la salud mental en dos sentidos: fortaleciéndola como un factor clave para respuestas adaptativas a la pandemia y disminuyendo el impacto de la pandemia por COVID-19 a través de la prevención, la atención y el fortalecimiento de las capacidades de desarrollo de las comunidades.

*2. Objetivos Específicos:*

- Reducir los riesgos que vuelven más vulnerables a la población a partir del fortalecimiento de las variables psicosociales que protegen su salud mental.
- Facilitar el acceso equitativo y justo a beneficios y atenciones de calidad.
- Generar condiciones para el desarrollo de conocimientos, prácticas y competencias de salud mental desde las condiciones territoriales y formas de vida cotidiana.

---

*III**CRITERIOS PARA UNA POLÍTICA ESTRATÉGICA*

---

El abordaje de la salud mental requiere una estrategia integrada que sea universal, con enfoque de derechos, de género y de edad (considerando el ciclo vital) como deben ser todas las políticas públicas. Enfatizamos dentro de ellos los enfoques de inclusión y de equidad en salud debido a las condiciones de desigualdad del país y proponemos además tres criterios particulares:

*1. Articulación Territorial:*

Es de gran relevancia la **coordinación de actores** que actúan en los niveles nacionales y de territorios. Es fundamental que se incluya una mirada idiosincrática de las regiones, dada su gran diversidad sociocultural y económica. Se requiere una conducción que permita el desarrollo de iniciativas locales coordinadas, especialmente a nivel municipal e intrasectorialmente.

*2. Intersectorialidad:*

Salud mental y apoyo psicosocial deben ser considerados de manera transversal en las medidas que tome la autoridad (ej. cuarentena, manejo de información de fallecidos, lineamientos de educación en casa a escolares, entre otras) y en los protocolos que se dicten. Es fundamental un enfoque intersectorial coordinado con actores como: Ministerios (Público, de Salud, de Educación, de Desarrollo Social, de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e innovación, del Trabajo), Municipalidades, Superintendencia de Seguridad Social, SENAME, SENAMA, Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género (SERMANEG), Sociedad Civil Organizada y la Academia, entre otros.

*3. Participación:*

Se debe considerar que los recursos y capacidades existentes en las comunidades potencian las estrategias de enfrentamiento al impacto de la pandemia. La identidad social, la reciprocidad, la confianza, la solidaridad, el apego al lugar, los lazos intergeneracionales y de vecindad, la identificación con símbolos comunes, han sido los factores que por excelencia protegen del impacto según la experiencia de desastres en este país. No obstante, estos factores no se presentan para todos por igual. Las capacidades de participación a consciencia convergen con las posibilidades reales de concretar las acciones colectivas. Una estrategia eficiente es la que considera las condiciones para la participación.

*4. Desarrollo económico, social y humano:* Las consecuencias económicas, sociales y políticas que tiene la pandemia, así como la forma en que las políticas sectoriales las afronten, tendrán un impacto profundo en el bienestar material y subjetivo de la población, en el cambio de su forma de vida, en la profundización o disminución de las inequidades sociales.



La política para salud mental en la pandemia debe ser abordada desde esta perspectiva integral sin prevalecer factores económicos por sobre los sociales y humanos.

IV

NIVELES DE INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL

Se propone adoptar la pirámide de intervención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial difundida por la Inter-Agency Standing Committee (IASC)

Nivel 1: Consideraciones sociales en servicios básicos y seguridad

Nivel 2: Refuerzo de apoyo comunitario y familiar

Nivel 3: Servicios de atención no especializada

Nivel 4: Servicios especializados



---

V

ÁREAS DE TRABAJO

---

1. *Planes y Programas de Apoyo e Intervención Psicosocial:*

- ✦ Se debe intervenir oportunamente problemas de salud mental, fortaleciendo el uso de tecnologías digitales y de atención a distancia.
- ✦ Se requiere evitar inequidades territoriales/regionales en el acceso a servicios remotos, para ello se debe superar las desigualdades en el acceso a Internet e incluir, por ejemplo, a la televisión abierta y radio.
- ✦ Además, es fundamental considerar la utilización de todos los dispositivos de Salud Mental existentes en la Red Pública de Salud.

2. *Gestión de la Atención:*

- ✦ Es fundamental garantizar la continuidad de los cuidados y protocolizar la atención durante la emergencia sanitaria, de forma que redefina, de ser necesario, los tipos de atención a realizar en cada nivel, y las responsabilidades.
- ✦ Se debe asegurar un flujo de derivación oportuno, controles profesionales, continuidad de los cuidados y/o de servicios en los distintos niveles de atención.
- ✦ Se recomienda considerar el uso de llamadas telefónicas, correos electrónicos y videollamadas como medios activos de pesquisa, atención y seguimiento a distancia en aquellas poblaciones que tienen acceso a estas tecnologías. A su vez, se deben generar estrategias e intervenciones focalizadas en poblaciones con barreras de acceso tecnológico (poblaciones pobres, población rural, zonas territoriales sin conectividad, personas mayores, población penal, entre otras). Las organizaciones vecinales de barrio y territoriales pueden apoyar con megáfonos, visitas domiciliarias a personas y familias vulnerables.
- ✦ También se debe garantizar la atención de pacientes crónicos, agudos en reciente tratamiento, y emergentes, secundarios a la crisis con equipos de salud locales.

3. *Capacitación y Cuidado de Personal que trabaja en el Sector Salud:*

- ✦ Se recomienda capacitar a los trabajadores de salud de primera respuesta en principios esenciales del apoyo psicosocial y la Primera Ayuda Psicológica (PAP).
- ✦ Asimismo, fortalecer el trabajo en equipo y el cuidado de estos.
- ✦ Se debe proporcionar acceso a fuentes de apoyo psicosocial a todos los trabajadores que responden en COVID-19. Se propone instalar una estrategia de monitoreo de la Salud Mental de los equipos de salud. Se piensa en especial a aquellos profesionales del área de la salud que están en trato directo con pacientes COVID-19, pero además, en la incorporación de todo el personal que tiene directa o indirectamente un mayor riesgo de contagio, por ejemplo, guardias y trabajadores de aseo de centros de atención de salud.
- ✦ También es importante capacitar en cómo abordar temas de estigma y discriminación en la manera como se comunican los contagios y las personas que se han visto

afectadas. Humanizar a las personas que han enfermado y fallecido por la pandemia promueve conductas prosociales y puede reducir estigma y discriminación.

- ✦ Asimismo es fundamental que se garantice la provisión de Elementos de Protección Personal (EPP) y el rigor en el cumplimiento de las cuarentenas.

#### 4. *Rol de los Medios de Comunicación:*

- ✦ Los medios de comunicación juegan un rol clave en el impacto en la salud mental de la población y de los trabajadores de la salud.
- ✦ Es necesario abordar la ética de los medios de comunicación en cómo comunican la pandemia, regulando la sobreinformación y evitando la confrontación entre actores sociales involucrados.
- ✦ Se requiere informar de forma clara, precisa y efectiva, las medidas necesarias para avanzar en el control de pandemia, y las razones que subyacen a tales decisiones. Ello ayuda a que las personas logren autogestionar su comportamiento en pro de su propia salud y la de las demás, evitando, por ejemplo entrar en aglomeraciones y aumentando el uso de mascarillas.
- ✦ Los medios de comunicación pueden aportar con educación informada a la población general y por grupos específicos en estrategias para manejo emocional, trabajo a distancia en los casos en que hay acceso, y educación escolar en casa entre otros.

#### 5. *Gestión de la Información:*

- ✦ Es fundamental entregar información de manera oportuna, práctica y veraz, coherente, basada en el bien común y acorde a la evidencia.
- ✦ Se debe proporcionar una justificación clara para la cuarentena e información sobre los protocolos, garantizando que se proporcionen suministros suficientes para las personas.
- ✦ Las apelaciones al altruismo por parte de quienes establecen las medidas de confinamiento, implican recordarle al público sobre los beneficios de la cuarentena para la sociedad en general. Darle un significado de cuidado propio y de los otros, puede favorecer el acatamiento de la cuarentena.
- ✦ Se requiere fortalecer el rol de vocerías oficiales con empatía, transparencia y transmitiendo confianza.
- ✦ La comunicación del riesgo y de las medidas que se deben adoptar se pueden alimentar con conocimiento de la psicología para ser más efectivas en la adopción de comportamientos saludables, preventivos y solidarios.

#### 6. *Educación Sociocomunitaria:*

- ✦ Se propone psico-educar a la población en estrategias para promover una adecuada salud mental en este contexto.
- ✦ Es útil la generación y difusión de material audiovisual (infografías y cápsulas educativas) para televisión abierta.
- ✦ Es necesario lograr la colaboración de los medios de comunicación en psico-educación de la población y a la vez en diversificación de los contenidos aportando por ej. a la educación de niños y niñas en casa.

- ⚡ Se puede educar en el uso de herramientas de trabajo a distancia y en la distribución del tiempo para tareas domésticas, familiares y laborales, entre otros temas.
- ⚡ Se recomienda socializar planes de enseñanza generales para los distintos niveles escolares que garanticen la continuidad de los proyectos educativos (televisión educativa) y regular las cargas escolares enviadas a casa.

#### *7. Medidas de Apoyo a Personas en Confinamiento*

- ⚡ Se propone considerar mecanismos flexibles para autorizar a que puedan abandonar sus hogares las personas que lo requieran, por periodos cortos y de manera segura, cuando experimenten dificultades particulares con el confinamiento en el hogar.
- ⚡ Para el caso de la violencia de pareja, sin una clara delimitación del tiempo de aislamiento, los estresores intensifican la violencia previa, en especial por la falta de herramientas alternativas para resolver conflictos y las resistencias por democratizar el espacio familiar (falta de distribución de las tareas en el hogar). Esa visión insta a promover la entrega de herramientas preventivas como también contar con más refugios de urgencia que faciliten salir del hogar si es requerido.

#### *8. Investigación e Innovación:*

- ⚡ Es necesario identificar la magnitud de los problemas psicológicos que se presentan, desarrollar y evaluar el impacto de intervenciones en salud mental en contexto de cuarentena y de tecnologías para tratamientos a distancia, así como el impacto de las condiciones sociodemográficas preexistentes en el impacto.
- ⚡ Se propone implementar un repositorio de las bases de datos de investigaciones en el área como una oportunidad inigualable y oportuna.
- ⚡ El Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile podría jugar un rol protagónico en impulsar la investigación e innovación en esta temática.

## VI

FOCOS DE LA ESTRATEGIA EN POBLACIONES CON NECESIDADES  
ESPECÍFICAS

- 4 *Equipos de salud que trabajan con COVID-19.* Esta población tiene alto riesgo de patología psiquiátrica debido a la exposición a jornadas prolongadas, el mayor riesgo de contagio e incluso de muerte, la sobrecarga de funciones, la presión para la toma de decisiones, la vivencia cercana del dolor de pacientes, familiares y colegas, el mayor riesgo de sufrir violencia física y psicológica durante sus labores, la exigencia de funcionar al tope de la capacidad de los centros, siendo estos muchas veces instituciones con importantes carencias de recursos.
- 4 *Pacientes contagiados y sobrevivientes de COVID-19.*
- 4 *Familiares de contagiados y fallecidos por COVID-19.* La pandemia va a generar duelos difíciles por el impedimento de la despedida. En este escenario es crucial que las instituciones de salud acompañen a las familias, les entreguen información directa y personalizada. También es necesario que se creen dispositivos virtuales, que permitan a las familias y amigos participar del rito del funeral.
- 4 *Personas con trastorno psiquiátrico y/o con abuso de alcohol y otras sustancias.* Las personas hospitalizadas por una enfermedad mental no pueden estar obligadas a permanecer en esos entornos en contra de su voluntad, donde corren un mayor riesgo de infección, síntomas más severos y muerte. Se requiere mantener los tratamientos de pacientes ambulatorios tanto farmacológico como psicoterapéutico. Las medidas preventivas frente al contagio del virus deben ser especialmente reforzadas en esta población. En los servicios de hospitalización se debe tener especial atención en contar con EPP para el equipo de salud y para los hospitalizados. El consumo de alcohol y otras drogas es un problema de salud, que da cuenta de las mayores cargas de enfermedad en nuestro país. En situaciones de pandemia, aumenta el consumo de alcohol y otras drogas. Es imprescindible implementar medidas para prevenir y disminuir el consumo de alcohol y otras drogas, tanto para favorecer la contención de la epidemia COVID-19 como para disminuir las secuelas a largo plazo de la epidemia. Resulta muy relevante mantener la continuidad de los tratamientos de trastornos por consumo de sustancias y evitar el estigma de estas personas para el acceso a los servicios de atención médica.
- 4 *Personas mayores.* Hay un gran desafío para afrontar la pandemia en este grupo, en particular en personas mayores que viven solas, aquellas cuyo sustento económico principal es su trabajo y quienes son personas mayores dependientes. Estas últimas requieren del apoyo de un tercero quien es generalmente un familiar que ejerce labores de cuidado esenciales. Es por ello que las políticas de salud mental en este grupo etario deben incluir a la diada persona mayor-cuidador principal. Esto es válido también para las personas mayores institucionalizadas en establecimientos de larga estadia donde es importante resguardar tanto la salud mental de los residentes como

del personal que trabaja en ellas. En ambos contextos (personas mayores viviendo en la comunidad y aquellas institucionalizadas) es necesario mantener un contacto periódico, a distancia pero afectivamente presente. El vínculo intergeneracional es fundamental. Sin embargo, dado que este grupo presenta barreras de uso tecnológico, es importante la entrega de información específica a través de otros medios como la radio, televisión, así como también facilitar el acceso telefónico a sus familias y redes y a instancias de apoyo psicológico provenientes de organismos públicos o privados especializados en la atención de personas mayores. Se requiere prestar especial atención a la percepción de soledad, riesgo suicida, sintomatología depresiva, riesgo de maltrato y considerar la salud mental de los cuidadores.

- 4. *Niños y niñas* Se debe reconocer la vulnerabilidad a la violencia de niños y niñas y considerar que puede aumentar el riesgo de explotación y abuso sexual infantil. Se requiere evitar una exposición permanente a pantallas, buscar actividades físicas y de juego y trabajo, simples y en un ritmo cotidiano, pero no excesivo y disminuir las exigencias excesivas de educación a distancia (saturación de guías de estudio).
- 4. *Mujeres*. Las mujeres se vuelven una población con mayores índices de afectación emocional por consecuencia del desgaste al asumir más responsabilidades en tareas de cuidado y regulación afectiva de los demás miembros del hogar, así como trastornos derivados del desgaste emocional. En el caso de mujeres y población LGBTI que sufre violencia de género en el contexto doméstico, el aislamiento intensifica la violencia previa y acrecienta la emergencia de situaciones de riesgo vital. Se propone contar con más recursos para dispositivos de acogida en casos de violencia de género; fortalecer medidas para denuncias y protección a las mujeres que se encuentran en una situación de riesgo; generar protocolos intersectoriales a nivel local que definan el circuito victimológico desde la denuncia, su paso por los sistemas judiciales penales y familiares hasta la intervención psicosocial; implementar programas de intervención a hombres que ejercen violencia, rondas periódicas de equipos de seguridad ciudadana y contactos telefónicos permanentes.
- 4. *Personas en situación de dependencia y/o discapacidad*. Pueden correr un riesgo mayor de contraer COVID-19 debido a factores como los siguientes: – obstáculos para emplear algunas medidas básicas de higiene (lavado de las manos por ejemplo) – dificultades para mantener el distanciamiento social debido al apoyo adicional que necesitan o porque están institucionalizadas; – la necesidad de tocar cosas para obtener información del entorno para apoyarse físicamente; – obstáculos para acceder a la información de salud pública. Según los trastornos de salud subyacentes, las personas con discapacidad pueden correr un riesgo mayor de presentar casos más graves de COVID-19 si contraen la infección porque: – la COVID-19 exacerba los problemas de salud existentes, en particular los relacionados con la función respiratoria o la función del sistema inmunario, o con cardiopatías o diabetes, – podrían encontrar obstáculos para el acceso a la atención de salud. Las personas con discapacidad también podrían verse afectadas de manera desproporcionada por el brote debido a las graves perturbaciones de los servicios de los cuales dependen. Las políticas deben orientarse tanto a la persona dependiente o con discapacidad como a su cuidador principal si corresponde. En consecuencia, se deben considerar, entre otras, las siguientes medidas: educar a personas dependientes o con discapacidad en la importancia de preparar un plan de contingencia (coordinar



redes de apoyo formales e informales), asegurar que la información de salud pública y la comunicación sean accesibles (ej: usar lenguaje de señas, infografías simples, etc.), entregar apoyo económico y facilidades laborales a personas con dependencia/discapacidad y sus cuidadores, otorgar permisos de salidas temporales a personas con problemas de salud mental que se beneficien, facilitar el acceso a asistencia en varios formatos (teléfono, email, etc.) y permitir acompañamiento de niños y niñas que requieran hospitalización.

- *Personas privadas de libertad.* Se recomienda permitirles mantenerse en contacto con sus amigos y familiares, otorgar condiciones de seguridad de salud física y favorecer información oportuna.
- *Personas que se encuentran cesantes o con precariedad laboral (informalidad).*
- *Migrantes.* El impacto en salud mental está presente ya antes de la pandemia. En el período de cuarentena están presentes en todos los oficios que permiten continuar el funcionamiento social, expuestos a la indefensión frente al respeto de los derechos humanos por falta de documentación y prácticas de discriminación y racismo. Precisan ser considerados en las políticas generales y prevenir el maltrato de los medios de comunicación.

## VII

### CONCLUSIONES E IDEAS FUERZA

---

Las **pandemias causan graves sufrimientos psicológicos y sociales** a las poblaciones afectadas. Esos efectos pueden amenazar la paz, los derechos humanos, el desarrollo de niños y niñas, y el desarrollo del país.

El estado emocional individual y colectivo, influye en la capacidad de la población general para **adoptar medidas de prevención adecuadas** y en la **capacidad de respuesta asistencial de los equipos de salud**.

La falta de confianza en la información entregada y en las medidas propuestas por la autoridad son una amenaza al enfrentamiento de la pandemia.

Por lo tanto:

- ✦ El **componente psicosocial** debiese convertirse en un **eje transversal prioritario** que impregne todas las actuaciones en la situación de emergencia para el abordaje efectivo de la pandemia y la disminución de sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo.
- ✦ Es fundamental una **coordinación de los distintos actores** que participan en la respuesta.
- ✦ Es de suma urgencia el **cuidado de la salud mental de trabajadoras y trabajadores de salud** ("cuidar a quienes nos cuidan").
- ✦ Se requiere destinar recursos para la implementación de las estrategias propuestas.

En síntesis, los **principios** que deben guiar una Estrategia Nacional para la Salud Mental en contextos de pandemia son:

*Flexibilizar para facilitar:* las regulaciones de la vida cotidiana no pueden ser percibidas como un problema más que estresa las capacidades de adaptación. Es importante **flexibilizar fechas de entregas, pagos, normas de acceso**.

*Visibilizar para potenciar:* Las personas, familias y comunidades han desarrollado ya estrategias creativas de enfrentamiento a la vulnerabilidad: formas de comunicación a distancia, creación de actividades recreativas, generación de estrategias autoeducativas, cuidado a personas más vulnerables, por ejemplo. Es importante valorarlas como saberes de resiliencia y circularlas para el aprendizaje social. Aquí los medios de comunicación cumplen un rol fundamental.

*Regular para proteger:* garantizar que la desigualdad no se acentúe, que no se incrementen los abusos ni la discriminación a grupos vulnerables, asegurar el salario de las personas cuando sobreviene una crisis económica, garantizar estabilidad en las condiciones estructurales de vida (precios y acceso a bienes y servicios); generar fondos solidarios, exigir a las empresas costear con sus recursos acumulados el acceso a condiciones básicas de sobrevivencia.

## SELECCIÓN DE FOTOGRAFÍAS

## ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, CA. 1950<sup>35</sup>

Baltazar Robles (1897-¿?) fue un reportero gráfico que trabajó en la Dirección de Información y Cultura del Ministerio de Interior (DIC), entidad que en 1948 fue traspasada a la Universidad de Chile junto a su director, Carlos Charlin, y a los profesionales que cumplían funciones allí, entre ellos, Robles. Este traspaso dio origen al Departamento de Foto-Cinematografía de la Universidad de Chile, oficina que tenía como misión apoyar las labores de docencia, investigación y extensión.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile nace con la fundación de la Universidad, en 1842, sin embargo, sus orígenes se extienden a la primera Escuela de Medicina que se inauguró en 1833 y funcionó en el antiguo emplazamiento del Instituto Nacional ubicado entre las calles Bandera, Compañía, Catedral y Morandé. Hacia 1839, esta primera escuela se trasladó al Hospital San Juan de Dios en la calle San Francisco, donde logró tener un edificio propio en 1857.

Con el paso de los años, este edificio se hizo insuficiente para la enseñanza de los numerosos estudiantes que se matriculaban para estudiar medicina, por lo que en 1889 se construyó un nuevo inmueble en la antigua Cañadilla, actual avenida Independencia. Este se encontraba adyacente al Hospital San Vicente de Paul, inaugurado en 1872, y su ubicación respondía a las ideas que circulaban por entonces acerca de las enfermedades y la muerte, que dejaban a hospitales y cementerios en los márgenes de la ciudad. Durante la segunda mitad del siglo XIX, periodo en que asolaron grandes epidemias, la Facultad de Medicina se hizo cargo de importantes tareas para la salud pública: vacunas, higiene pública y salubridad, y estadísticas médicas. Este edificio sufrió un terrible incendio el 2 de diciembre de 1948, el cual afectó la edificación y a gran cantidad de significativas investigaciones médicas. La construcción del nuevo edificio se realizó entre 1952 y 1960 y estuvo a cargo del arquitecto chileno Juan Martínez Gutiérrez.

El conjunto de imágenes que aquí presentamos fue tomado entre las décadas del cuarenta y cincuenta por Baltazar Robles, fotógrafo funcionario del Departamento de Fotografía y Microfilm de la Universidad de Chile que tuvo a cargo el trabajo de registrar el quehacer de la Universidad y sus distintos espacios. En las imágenes podemos observar el pórtico estilo griego de la antigua fachada de la Facultad de

---

35. Robles, Baltazar. *Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, ca.* Colección Archivo Fotográfico. Archivo Central Andrés Bello, Universidad de Chile.

Medicina y una placa conmemorativa que alude al incendio y al inicio de la construcción del nuevo edificio. También observamos el anfiteatro de anatomía, el que fue construido de manera separada a la facultad para no propagar los malos olores. Hasta el día de hoy, gracias a trabajos de conservación, este mantiene su mobiliario original, que incluye algunos objetos utilizados para la docencia.



Edificio Escuela de Medicina,  
1950. Colección Archivo  
Fotográfico, Subcolección  
Institucional.



Edificio Escuela de Medicina,  
1950. Colección Archivo  
Fotográfico, Subcolección  
Institucional.



Edificio Escuela  
de Medicina, 1950.  
Colección Archivo  
Fotográfico,  
Subcolección  
Institucional.





Auditorio, Escuela de  
Medicina, 1950. Colección  
Archivo Fotográfico,  
Subcolección Institucional.



Auditorio, Escuela de  
Medicina, 1950. Colección  
Archivo Fotográfico,  
Subcolección Institucional.

FIN DEL RECREO, CA. 1960<sup>36</sup>

Antonio Quintana Contreras (1905-1972) fue profesor de química y física, pero se alejó de esta labor por razones políticas durante el gobierno de Carlos Ibáñez del Campo, lo que hizo que se acercara a la fotografía de manera autodidacta. Se desempeñó como docente en el Instituto de Artes Gráficas y en la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, donde formó a una generación de fotógrafos chilenos, entre ellos Domingo Ulloa. Pasó a ser parte del Departamento de Foto-Cinematografía de la Universidad de Chile entre 1958 y 1960, periodo en que desarrolló la emblemática exposición “Rostro de Chile” junto al equipo de fotógrafos de este departamento.

La fotografía “Fin del recreo” muestra a un niño bebiendo agua de una pileta con un grupo que lo rodea. Esta imagen fue tomada por Antonio Quintana el año 1960 en Santiago. Este fotógrafo, funcionario del Departamento de Fotografía y Microfilm de la Universidad de Chile, retrataba constantemente a niños y niñas en situaciones cotidianas. La imagen nos evoca el largo proceso que vivieron las escuelas para implementar condiciones sanitarias mínimas. Un reglamento puesto en marcha en 1883 regulaba las condiciones de salubridad para las escuelas y a comienzos del siglo XX se exigió la incorporación de servicios de alcantarillado y agua potable en los establecimientos educacionales. Sin embargo, fue un proceso lento que demoró muchas décadas.

---

36. Quintana Contreras, Antonio. *Fin del Recreo, ca. 1960*. Colección Archivo Fotográfico. Archivo Central Andrés Bello, Universidad de Chile.



Fin del Recreo, 1960.  
Colección Archivo  
Fotográfico, Subcolección  
Chile.

## DISTRIBUCIÓN DE AGUA POTABLE EN POBLACIONES, CA. 1954<sup>37</sup>

La dotación de agua potable en los sectores rurales es un problema que incluso hoy se vive en algunas localidades y que se ha intensificado con la sequía y otros factores económicos. La imagen “Distribución de agua potable en poblaciones” fue tomada en 1954 por Domingo Ulloa Retamal, también fotógrafo del Departamento de Fotografía y Microfilm, en Tocopilla. En ella se observan algunas personas alrededor de una carreta tirada por animales que porta un barril de agua potable; se trata de los “aguadores o aguateros”. Tocopilla contó con red de agua potable desde 1927, sin embargo, presentaba serias fallas, como baja presión y mala calidad del agua. En la década del treinta, alrededor de 1.500 personas padecieron enfermedades digestivas producto del agua. Recién en 1970 se mejoró la red de cañerías.

Domingo Ulloa Retamal (1925-2018) estudió fotografía en la Escuela de Artes y Oficios y posteriormente ingresó a la Universidad de Chile, donde se desempeñó como académico y funcionario, y formó parte del Laboratorio de Fotografía y Microfilm, entidad de la que fue también director. Ejerció como docente en la Escuela de Bellas Artes y en la cátedra de Fotografía Periodística de la Universidad. Destaca el trabajo fotográfico que realizó con el Ballet Nacional Chileno y su participación en la exposición fotográfica “Rostro de Chile” (1960), icónica muestra cuyo objetivo fue elaborar un retrato gráfico del país.

---

37. Ulloa Retamal, Domingo. *Distribución de agua potable en poblaciones, ca. 1954*. Colección Archivo Fotográfico. Archivo Central Andrés Bello, Universidad de Chile.



Distribución del agua potable  
en poblaciones, 1954. Archivo  
Fotográfico. Subcolección  
Chile.

ESCUELA DE MEDICINA DE VALPARAÍSO, CA. 1970<sup>38</sup>

En los periodos rectorales de Juvenal Hernández (1933-1953) y Juan Gómez Millas (1953-1963), la Universidad de Chile tuvo una mejora económica debido a un fuerte aporte estatal y al aumento presupuestario por estudiante. A su vez, en 1956, tras la aprobación de la Ley N°11.575, las Universidades chilenas contaron con más recursos gracias a que se destinó, por veinte años, un porcentaje de todos los impuestos fiscales directos e indirectos y de los derechos de aduana y exportación para la creación del Fondo de Construcción e Investigaciones Universitarias. Esto, conjugado con las políticas implementadas por estos rectores, se tradujo en el crecimiento de la Universidad en diversos ámbitos, lo que implicó una expansión territorial. Juvenal Hernández se preocupó de expandir la Universidad a provincias, a la vez que modernizó la planta física, los reglamentos y planes de estudio de las escuelas universitarias. Gómez Millas continuó con esta tarea y planteó la descentralización administrativa, lo que se tradujo en la creación de la sede de Valparaíso y de los Colegios Universitarios Regionales, cuyo objetivo era que los conocimientos científicos desarrollados por la institución aportaran al desarrollo y resolvieran los problemas del país. En este sentido, se establecieron convenios con organismos estatales como la Corfo y el Servicio Nacional de Salud. En esta misma línea, a fines de los años sesenta, el sistema universitario chileno estuvo inmerso en un proceso de Reforma Universitaria, la que planteaba la democratización de las instituciones y una vinculación mayor con la comunidad y los sectores sociales excluidos. Fue en este concierto que en 1961 se hicieron en Valparaíso cursos dependientes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile para primer y segundo año, y luego, en 1966, se creó la Escuela de Medicina, sede Valparaíso, y en 1972, la Facultad de Salud.

Este proceso de expansión y reformas se vio truncado por el golpe de Estado cívico-militar del 11 de septiembre de 1973. Con el Decreto de Ley N°50, promulgado el 2 de octubre de 1973, se intervino la Universidad, creando la

---

38. Departamento de Fotografía y Microfilm de la Universidad de Chile. Escuela de Medicina de Valparaíso, ca. 1970. Colección Archivo Fotográfico. Archivo Central Andrés Bello, Universidad de Chile.

figura de rectores-delegados, y en 1981, con el Decreto con Fuerza de Ley N°1 se estableció la Ley General de Universidades, la que dio paso a la limitación de la autonomía universitaria y, entre otras cosas, desmembró a la Universidad de Chile, despojándola de manera forzosa de todas las sedes regionales. De esta manera, la sede de Valparaíso pasó a ser la actual Universidad de Valparaíso.

El conjunto de fotografías que aquí presentamos corresponde al edificio de la Escuela de Medicina de la sede Valparaíso. Las imágenes fueron tomadas por funcionarios del Departamento de Fotografía y Microfilm de la Universidad de Chile, entidad que estuvo a cargo de documentar los espacios de la institución en Santiago y a lo largo del país. Estos registros son huellas de un periodo de expansión de la Universidad que fue truncado por la dictadura.

El Departamento de Fotografía y Microfilm de la Universidad de Chile fue una entidad dedicada a apoyar, desde el trabajo de la imagen, las actividades de docencia, extensión e investigación en la Universidad entre las décadas de 1940 y 1990, y su producción más relevante tuvo lugar hasta la década de los sesenta, periodo en el cual se elaboró un corpus fotográfico que tuvo el objetivo de documentar la realidad del país y de la Universidad. En este departamento trabajaron fotógrafos tan destacados como Antonio Quintana, Domingo Ulloa, Roberto Montandón, Patricio Guzmán y Baltazar Robles, quienes documentaron los quehaceres de la Universidad en sus distintas disciplinas y edificios. Destaca también el proyecto “Rostro de Chile” (1960), gracias al que los fotógrafos recorrieron el país registrando a las personas, sus oficios y actividades cotidianas para alimentar una icónica muestra que buscaba elaborar un retrato gráfico del país y representar el imaginario visual popular de Chile. Gran parte del conjunto de imágenes producido por los fotógrafos del Departamento de Fotografía y Microfilm hoy constituye la Colección Archivo Fotográfico que se encuentra resguardada por el Archivo Central Andrés Bello de la Universidad de Chile. Este acervo tiene gran relevancia por la especificidad de su producción, la que se condice con las políticas universitarias y su misión pública. La labor de estos fotógrafos estaba a disposición de la Universidad y el desarrollo del país en sus distintas dimensiones.



Edificio Escuela  
de Medicina  
Valparaíso, 1970.  
Colección Archivo  
Fotográfico,  
Subcolección  
Institucional.



Edificio Escuela  
de Medicina  
Valparaíso, 1970.  
Colección Archivo  
Fotográfico,  
Subcolección  
Institucional.



Edificio Escuela de Medicina  
Valparaíso, 1970. Colección  
Archivo Fotográfico,  
Subcolección Institucional.

