Article title: CAUTIVERIO Y PANDEMIA.: “La historia de la pandemia de la Gripe Española en Tacna”.

Authors: Gary Martín Osorio Soto[1]

Affiliations: Universidad Europea del Atlántico, Programa de Maestría, España/ AEHT/Tacna, Perú[1]

Orcid ids: 0000-0002-9629-487X[1]

Contact e-mail: martinosorio302@gmail.com

License information: This work has been published open access under Creative Commons Attribution License <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. Conditions, terms of use and publishing policy can be found at <https://www.scienceopen.com/>.

Preprint statement: This article is a preprint and has not been peer-reviewed, under consideration and submitted to ScienceOpen Preprints for open peer review.

DOI: 10.14293/S2199-1006.1.SOR-.PPOIN2X.v1

Preprint first posted online: 02 September 2021

Keywords: Gripe Española, Tacna y Arica, Administración Chilena, Cautiverio

CAUTIVERIO Y PANDEMIA. “La historia de la pandemia de la Gripe Española en Tacna”.

Gary Martín Osorio Soto¹

Universidad Europea del Atlántico

Asociación de Estudios Históricos de Tacna – AEHT

martinosorios302@gmail.com,

ORCID: [0000-0002-9629-487X](https://orcid.org/0000-0002-9629-487X)

Resumen:

El presente artículo, realiza el análisis sanitario de Tacna y Arica durante la pandemia mundial de la “Gripe Española” durante la administración chilena de Tacna y Arica, en el contexto del cautiverio posterior a la Guerra del Pacífico.

Palabras clave:

Gripe Española; Pandemia; Sanidad Tacna y Arica; Cautiverio Tacna y Arica.

Abstract:

The present article, to explore the sanitary review at Tacna and Arica, between “Spanish flu” in to chilenian administration on the captivity context last to Pacific War.

Keywords:

Spanish Flu, Pandemic, Health at Tacna y Arica; Captivity at Tacna y Arica.

INTRODUCCION

La pandemia producida por la *Gripe Española* durante los años 1916 -1920, afectó de forma considerable los aspectos sanitarios y sociales a nivel mundial. La Primera Guerra Mundial (1914-1918) promovió la rápida propagación del virus de la Influenza Tipo A, subtipo H1N1, debido a la movilización de tropas del frente de batalla en Francia.

La movilización de las tropas norteamericanas al frente francés - y el desplazamiento de refugiados de la guerra a puertos del orbe-, promovió la rápida diseminación del patógeno; el cual, afectaba principalmente a jóvenes e infantes, generando una mortandad aproximada entre 30 y 40 millones de personas a nivel mundial en grupos hetéreos jóvenes².

La adaptación del agente viral - en su afectación a grupos hetéreos de temprana edad -, permitió la diseminación efectiva del virus desde Estados Unidos hacia el frente Europeo; y desde allí al resto del mundo.

Las condicionantes sanitarias del frente de guerra, el ascenso y las pocas condiciones de salubridad, permitieron que los desmovilizados del frente de batalla transporten el virus, una de las principales características de éste, en la primera aparición de cuadros clínicos, se daba de forma asintomática como menciona (Hennao - Kaffura & Hernández Álvarez, 2017).

Esta dinámica migratoria, generó que los pacientes a asintomáticos - especialmente los supervivientes de la influenza de 1898 -, puedan ser agentes transportadores del virus. Muchos de ellos trasladaron la cepa variante de la influenza A a las costas de Sudamérica.

El ingreso del agente patógeno, se desarrolló desde los puertos del continente, en el caso de Chile y Perú, su ingreso se

consigna en Valparaíso en agosto de 1918 y en el Callao en 1919.

La dificultad de la *detección temprana* y el control epidemiológico, generó que muchas de estas variantes ingresen a las ciudades al interior de estos puertos.

1. Osorio Soto, Gary Martín, Tacna/ Universidad Europea del Atlántico – Madrid, España/ Asociación de Estudios Históricos de Tacna – AEHT, Tacna, Perú, ORCID: 0000-0002-9629-487X.

2. Pullido, S. (2018). La Gripe Española: la pandemia de 1918 que no comenzó en España. *Gaceta Médica*, e001. “(...) La *Gripe Española* mató entre 1918 y 1920 a más de 40 millones de personas en todo el mundo. Se desconoce la cifra exacta de la pandemia que es considerada la más devastadora de la historia. Un siglo después aún no se sabe cuál fue el origen de esta epidemia que no entendía de fronteras ni de clases sociales. Aunque algunos investigadores afirman

que empezó en Francia en 1916 o en China en 1917, muchos estudios sitúan los primeros casos en la *base militar de Fort Riley* (EE.UU.) el 4 de marzo de 1918. (...) La censura y la falta de recursos evitaron investigar el foco letal del virus. Ahora sabemos que fue causado por un *brote de influenza virus A, del subtipo H1N1*. A diferencia de otros virus que afectan básicamente a niños y ancianos, muchas de sus víctimas fueron jóvenes y adultos saludables entre 20 y 40 años, una franja de edad que probablemente no estuvo expuesta al virus durante su niñez y no contaba con inmunidad natural. (...)”.

En el caso de Tacna y Arica durante bajo la administración chilena de estas posterior al conflicto de 1879, se evidencia que la pandemia de *Gripe Española* produjo una elevada mortandad en la población, la misma que se estima entre el 32-35% de la población entre los 00 - 32 años de edad.

Tacna y Arica históricamente habían sido afectadas por pandemias y pestes, siendo la última la de Fiebre Amarilla en 1868-1874 como menciona (Sors, 1869)³ sobre las condiciones de sanitización e higiene durante este periodo, no estaban desarrollados de forma masiva en la población de Tacna ni a nivel mundial. Motivo por el cual, el control epidemiológico durante este periodo fue incipiente, generando la mortandad de las poblaciones en el sur del Perú y el bloqueo de los puertos, afectando gravemente la dinámica económica de la época.

En relación a la pandemia de *Gripe Española*, ya, bajo administración chilena, afectó gravemente a la población, por lo cual, la administración chilena de Tacna y Arica, generó el desarrollo de políticas sanitarias; y el mejoramiento de los servicios de salud en ambas provincias cautivas, promoviendo en una instancia la cobertura de servicios de sanitización para la población chilena en Tacna y las unidades militares que se acantonaban en la ciudad.

Para Chile, el problema de la densidad demográfica de las tropas en Tacna y Arica, fue preocupante, desde el año 1914, se movilizó un total de treinta mil tropas hacia estos destinos ante la posibilidad de convulsión política en dicho país.

La *conscriptión forzosa* de los ciudadanos peruanos bajo el ejército de Chile, promovió que muchos de estos se infecten dentro de los recintos militares de las ciudades de Tacna y Arica, con lo cual, el virus, se diseminó hacia

las provincias bajo la administración peruana en el interior de Tacna, motivo por el cual, muchas poblaciones de los valles interandinos de la *Tacna Libre* (De Sama hacia el norte) se vean afectados y teniendo altos indicadores de mortandad debido a que no contaban con servicios de salud propicios para la atención de los enfermos.

La devaluación de los precios de salitre producido por Chile- posterior a la Guerra del Pacífico -, promovió el denominado: *descalabro del salitre*. El cambio de la matriz

productiva en Europa por agentes sintéticos que reemplazaron al Salitre, promovió una importante reducción en los ingresos fiscales chilenos; además de su capacidad hegemónica sobre los territorios ocupados y conquistados en la Guerra del 79', generando una crisis social, política y económica en el gobierno de ese país, que también afectó a las poblaciones de Tacna y Arica.

El gobierno de Juan Luis Sanfuentes [Chile] y de José Simón Pardo y Barreda [Perú] encontraban un frente adicional en el litigio diplomático; el cual, era la antesala a las negociaciones por el plebiscito de Tacna y Arica, como consecuencia del incumplimiento del Tratado de Ancón y el Protocolo Billinghurst - La Torre de 1898/ Hüneus-Calderón de 1905/ Hüneus- Valera de 1911, y el establecimiento de la Misión Norteamericana del presidente Woodrow Wilson en 1919.

En este periodo, la misión diplomática norteamericana, tuvo como agentes consulares a los generales Pershing y Lassiter, quienes estuvieron -previo a la misión diplomática por el caso de Tacna y Arica -, en el frente de Batalla de la Primera Guerra Mundial, en Francia; y que junto al presidente Wilson se infectaron de la Influenza Tipo A (*Gripe Española*)⁴. Muchos de estos líderes latinoamericanos fueron contagiados por sus legaciones de observadores militares acantonadas en la *Gran Guerra*

la enfermedad, entre los que había varios nombres ilustres del mundo de las artes. Además de Alfonso XIII de España, otra víctima real que se contagió, pero logró sobrevivir fue la reina consorte de Dinamarca, Alexandrine de Mecklenburg-Schwerin, esposa de Cristian X. Pero incluso la realeza tuvo víctimas fatales: el príncipe Erik, tercer hijo de los reyes de Suecia y Noruega, falleció el 20 de septiembre de 1918 a causa de la pandemia. El joven de 29 años sufría de problemas de salud desde su nacimiento. Si bien los gobernantes de EE.UU., el Reino Unido y Alemania, protagonistas de la Primera Guerra Mundial, lograron sobrevivir al contagio de la influenza, la letal enfermedad dejó sin su máximo líder político a un país más lejano: Brasil. Francisco de Paula Rodrigues Alves ya había gobernado la mayor nación de América Latina entre 1902 y 1906, y en 1918 fue reelegido para un nuevo término (...).

5. Fischer, E. (2008). La expansión (1883-1918) del modelo militar alemán y su pervivencia (1919-1933). *Revista del CELA*, pp. 135-160. (...) Los instructores chilenos, parecidos en su apariencia exterior a los oficiales alemanes, transformaron, "revistieron" también a los ejércitos de los países receptores. En el informe anual de una revista militar alemana, en el capítulo Das Heerwesen Colombiens, 1913, se puede leer que en 1911 por encargo del

Desinfectorio Público, Tacna.

3. Sors, Sebastián Ramón de (1869). *Memoria histórica de la fiebre amarilla que sufrió la ciudad de Tacna en el presente año de 1869*. Tacna: Imprenta de "El Porvenir" de José H. Molina.

4. BBC. (14 de octubre de 2018). Gustav Klimt y otras víctimas famosas de la gripe española de 1918. Gustav Klimt y otras víctimas famosas de la gripe española de 1918, pág. e0002. "(...) El brote de influenza que apareció en 1918, justo cuando terminaba la Primera Guerra Mundial, terminó causando el triple de víctimas que ese masivo conflicto. Se le apodó injustamente la "gripe española" porque fue en ese país donde la enfermedad recibió mayor cobertura periodística, ya que en España los medios de comunicación no estaban censurados, como en los otros países que participaban en la guerra. Y una de las cosas más llamativas de esa pandemia fue que a diferencia de la mayoría de las gripes, que afectan principalmente a niños y ancianos, las principales víctimas en 1918 y 1919 fueron jóvenes y adultos saludables. Incluso las personas en las más altas esferas del poder caían enfermas, desde el rey de España, Alfonso XIII, hasta los tres principales líderes de la Primera Guerra: el primer ministro británico, David Lloyd George; el presidente estadounidense, Woodrow Wilson, y el káiser alemán Guillermo II. Pero ellos vivieron para contarla. No fue el caso de muchos otros que sucumbieron a

como afirma (Fischer, 2008)⁵.

La presencia de las misiones de observadores militares de varios países, que retornaban de Europa al continente Americano – especialmente a los puertos del Pacífico, siendo el caso de la Misión chilena y la Misión peruana hacia Valparaíso, el Callao, Arica e Iquique, permitieron el ingreso y la rápida propagación de la Influenza Tipo A, además de la recepción de refugiados de los países europeos afectados por el conflicto y mercantes, dieron como resultante la diseminación en los territorios sudamericanos como señala (López & Beltrán, 2013)⁶.

La falta de medidas de detección y diferenciación entre la Influenza Tipo A (Gripe Española) y la Influenza Estacional, provocó en la comunidad médica de la época una serie de dificultades para controlar la pandemia en el continente, especialmente en los territorios portuarios y las ciudades anexas a estos, como es el caso de Tacna y los territorios de conexión interandina.

La situación de la Salud Pública en Tacna y Arica bajo Administración Chilena.

Para los años 1916-1922, la administración chilena en Tacna y Arica, generó el mejoramiento de la infraestructura pública de salud principalmente en los hospitales San Juan de Dios [Arica] y el hospital San Ramón de Tacna, como indica el libro LA

Gobierno, Díaz y Charpin, oficiales de la misión militar chilena (...) propusieron las leyes militares básicas. (...) (la misión militar chilena – F. E.) ejerce una gran influencia en el ejército durante la instrucción de sus tropas... El modo de la instrucción de las tropas está condicionado en Bogotá, bajo la dirección de oficiales chilenos es muy bueno y sigue los principios básicos alemanes. El progreso del Ejército colombiano desde 1907 es la evidencia de que una buena organización militar es la mejor base para el desarrollo de un país. Con la modernización del Ejército desapareció la revolución en Colombia. Es importante y hay que reconocer que desde el año anterior los oficiales y soldados por su voluntad renunciaron a su derecho de voto para quedarse fuera de toda disputa política. El uniforme básicamente se parece al de la infantería bávara. Loebbel's Jahresberichte über das Heer und Kriegswesen. XI, Jg. 1913, p. 56. La misma revista en el capítulo das Heerwesen Ecuadors, 1913 escribe que el instructor del Ejército es el Teniente Cabrera. Gran número de los oficiales ecuatorianos recibió instrucción en el Ejército chileno. El uniforme es azul oscuro y según el corte alemán. (Nach deutschem Schnitt) Idem, op. cit., p. 61. (...) p.147.

6. "(...) un evento globalizador de la magnitud que representó la gripe de 1918. En virtud de ello, hemos querido abordar cómo la enfermedad en cuestión afectó la cultura médica de nuestro país, concepto bajo el cual incluimos las prácticas médicas a las que la población atendió para hacer frente a un mal que para muchos

ADMINISTRACIÓN CHILENA DE TACNA Y ARICA del año 1924, en donde se hace un resumen de la obra pública desarrollada desde el gobierno de José Manuel Balmaceda (1886-1891) hasta Arturo Alessandri (1920-1924), en donde se detalla:

*"(...) La mejora de la infraestructura sanitaria en Tacna, fue considerable. La remodelación del Hospital San Ramón y los centros de atención y sanitización del ejército acantonado en Tacna (...)"*⁷.

La administración de Salud durante la administración chilena de Tacna y Arica durante la ocupación, generó ingentes políticas de mejora de la salud pública, no es difícil imaginar, que en el contexto internacional generado por la Pandemia de Gripe Española en 1918-1920, los gobiernos a nivel mundial hicieron los esfuerzos para frenar la pandemia.

En Tacna y Arica, la influenza estacional era común en Tacna y Arica, en especial en los meses de abril a agosto,

donde las temperaturas propias del invierno; y el clima húmedo fomentaban la propagación de esta enfermedad en la población. La Influenza Estacional a diferencia de la Gripe Española, generaba una mortandad mínima que abarcaba 1.3:1000 habitantes, la sintomatología era como un resfriado normal, sin embargo, la Influenza Tipo A, abarcaba sintomatología que abarcaba hemorragias nasofaríngeas y neumonía bilateral con complicación de fluidos en el sistema respiratorio, lo cual, degeneraba en la muerte de las personas.

Según los datos de actas de mortandad en Tacna y Arica de la fecha, se consigna en el 35.7% de casos de fallecimiento, como causa

de muerte anopsia, asfixia y neumonía, efectos derivados de la infección por la Influenza Tipo A (Gripe Española). Con lo cual, la mortandad en Tacna y Arica, se elevó considerablemente, teniendo que crear campos de enterramiento y cuarentena fuera de la ciudad. En las pampas del cementerio y los tambos se generaron áreas

chilenos y chilenas fue tan mortífero como desconocido y sus efectos en la convivencia social. El "garrotazo", el "mal de Santa María" o simplemente "gripe", como comúnmente era conocida la influenza en Chile, comenzó a cobrar fuerza en la primavera de 1918 en la zona central del país, y, especialmente, en Santiago, ciudad a la que la enfermedad llegó proveniente desde Argentina y Valparaíso, según aventuró la prensa. Quienes eran afectados por la pandemia eran reconocidos por "andar con el cuerpo cortado", una señal ineludible de que a la víctima la influenza "la había pescado en sus garras", como consignó la revista Sucesos a fines de octubre¹⁴. Inicialmente, los lugares más afectados fueron aquellos que circundaban la zona en la que, como señaló la prensa, se detectaron los primeros casos, esto es, los barrios del mercado o Vega Central y el "Ultramapocho." El inspector sanitario, Manuel Camilo Vial, en una descripción que resume en sus líneas fundamentales el marco social que propició la expansión de la enfermedad, afirmó que, pese a los avances registrados en la construcción de obras sanitarias desde fines del siglo XIX, las lastimosas condiciones higiénicas, un problema cuya irresolución se había arrastrado por décadas en el Chile moderno, eran el caldo de cultivo para desarrollo de la enfermedad, particularmente, entre los sectores más vulnerables socioeconómicamente, condición que fue uno de los núcleos de la cuestión social sanitaria. No obstante, ello no impidió que las "clases acomodadas" no hubiesen padecido las consecuencias de la gripe, enfatizó el doctor Vial (...)"

de cuarentena para los comerciantes y visitantes a la ciudad. En Arica, se improvisaron áreas de cuarentena en el antiguo Lazareto y proximidades del puerto a fin de contener la propagación que había en la ciudad.

El auge de la pandemia y la mortandad de personas en los valles interandinos de Tacna y Arica, el gobierno chileno decidió actuar como respuesta a las críticas provenientes tanto de algunos sectores de la sociedad. El gobierno peruano, dentro de los estancos / retenes fronterizos con la *Tacna Libre* establecieron áreas de cuarentena y control. Una primera medida concreta que se pudo calificar como importante fue la solicitud por parte del ministro del Interior, Pedro García de la Huerta, de doscientos cincuenta mil pesos al Congreso para la habilitación de camas y para la compra de diversos materiales para la desinfección, como señalan (López & Beltrán, 2013, pág. 150).

Los controles de desinfección realizados por la Intendencia de Tacna y Arica, estuvo a cargo de las unidades de sanidad militar del ejército chileno de acuerdo con las disposiciones del Código Sanitario. La respuesta sanitaria estableció el lavado diario de las cunetas de las calles para impedir que se produzcan en ellas fermentaciones a causa de la aglomeración de desperdicios.

Una similar solución fue solicitada para teatros y biógrafos y otros lugares de afluencia masiva de público

como el caso de los colegios para los cuales se dispuso de una serie de indicaciones para evitar la propagación de la epidemia, que no solamente apuntaron a los aspectos estrictamente higiénicos, sino que, a las costumbres de los niños, para lo cual se recomendó la distribución de jabones y escupideras en los establecimientos escolares.

El gobierno chileno a cargo del presidente Sanfuentes autorizó la cremación de fallecidos para evitar las aglomeraciones; y la falta de capacidad para enterrarlos en los cementerios colapsados de ambas ciudades. La Beneficencia Pública de Tacna, implementó la construcción de nuevas áreas de enterramiento en el Cementerio General, Sebastián Sors de la ciudad.

El gobierno de Sanfuentes, ante la emergencia sanitaria, tuvo que modificar el Código Sanitario el 01 de enero de 1919, norma, que también fue implementada en la ciudad; además de la modernización del Hospital San Ramón de la ciudad, generando el incremento de personal y áreas para atención de pacientes; el avance de la pandemia hacia noviembre de 1918, generó que se establezca un nuevo protocolo para la atención de pacientes y la detección desde los puertos de ingreso –

referencia al puerto de Arica -, el tenor de la norma indicaba:

"(...) el diagnóstico de la influenza debe también alejarse puesto que se sabe que esta enfermedad es esencialmente difusible, que ataca a un mismo tiempo

Exposición de los
Intendentes y Jueces
de la Intendencia de
Tacna, exponiendo de
esta manera el por
qué de la epidemia de
Cholera.

Tacna, 1 de octubre de 1918

Exposición de los
Intendentes y Jueces
de la Intendencia de
Tacna, exponiendo de
esta manera el por
qué de la epidemia de
Cholera.

Tacna - Rep. Intendencia.
Desde el 1.º de octubre de 1918

7. La Administración Chilena de Tacna y Arica. Actual situación de la Provincia. Resumen del Progreso Alcanzado. Arturo de Alessandri para el "The South Pacific Mail. 1921. Valparaíso, Chile. pp. 17-20.

8. La Tribuna Médica, 1º de noviembre de 1918; 216: 1101.

Ejército Chileno en Pachía, Tacna. 1918.
Archivo Biblioteca Nacional de Chile.

a gran número de personas y a todas las clases sociales; chicos y grandes, débiles y robustos, ¡todos enferman en breve tiempo!"⁹.

Hacia el último trimestre de 1918 el arribo de la influenza generó una serie de problemas de índole social y económico, especialmente en las provincias cautivas, los índices de desempleo y pobreza, se incrementaron de forma considerable; el sector agrícola y comercial fueron uno de los más afectados.

La mortandad en la zona rural de Tacna y Arica, fueron considerablemente altos en relación a años anteriores. La población peruana, que se abocaba a la actividad agrícola en la sierra de Tarata y Valle viejo, sufrieron la mortandad en la infancia. La población de la *Tacna Libre* en Sama, Locumba e Ilabaya, debido a las condiciones de salubridad tuvieron una mortandad de infantes y jóvenes de 46.5% en cada núcleo familiar, lo cual, se traduce que 3 de cada 5 miembros de cada grupo familiar, sufrió la muerte y afectación por la pandemia. Muchas de las familias en la *Tacna Libre* migraron a áreas menos pobladas, con la finalidad de mantener distancia de comunidades con alto índice de contagios, con lo cual, las actividades productivas se mantuvieron en mercados reducidos, lo que afectó ostensiblemente a la economía familiar.

Medidas sanitarias urgentes para la población peruana en Tacna y Arica.

La llamada "La Gripe Española" entre 1918 y 1919, durante la Primera Guerra Mundial, esta pandemia se

9. JACKSON, D., De CAMPOS, H., & De ANDRADE, O. (1981). *Obra Escogida*. Lima, Perú: Fundación Biblioteca Ayacucho. p.307.

caracterizó por presentar una alta tasa de letalidad (2 - 3%) (2-3), estimándose entre 40 a 100 millones de defunciones a nivel mundial (4-5). Al parecer, recién en marzo de 1919 llegó al Perú; sin embargo, no se cuentan con datos precisos sobre la mortalidad y letalidad causada en la población de nuestro país en esa época. Esta pandemia fue estudiada por el Dr. Aníbal Corvetto Bisagno, quien estableció las relaciones de la influenza con la tuberculosis y concluyó que la gripe no siempre es un factor desfavorable para la tuberculosis. Desgraciadamente, el Dr. Corvetto adquirió la influenza y su salud se agravó seriamente. Esta pandemia en el Perú fue documentada por los Drs. Roberto J. Cornejo Ubilluz y Jorge Villena Piérola.

Los primeros casos se reportaron en las ciudades fronterizas con Chile (Tarata, Locumba y Tacna), desde Tacna, y Yunguyo y Desaguadero en el Departamento de Puno, se diseminó de sur a norte hasta llegar a Lima, la primera semana de agosto, las últimas ciudades afectadas fueron Iquitos, Tumbes y Chachapoyas a donde llegó la tercera semana de diciembre. Las tasas de ataque observadas fluctuaron entre 20% y 40% en la costa, mientras que, en la sierra, fluctuaron alrededor del 70%, notificándose al Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, nombre con el que se conocía el Ministerio de Salud, 135 292 casos con una tasa de ataque de 15 por cada 1000 habitantes.

Durante esta pandemia en el Perú, se notificaron 1081 defunciones (tasa de letalidad de 0,8%), como indicara el

Boletín Epidemiológico N° 29 de 1920 del Perú. Las medidas de urgencia establecidas por el gobierno peruano, circunscribieron a los integrantes de la Comisiones de ciudadanos peruanos en Tacna y Arica, los autores (JACKSON, De CAMPOS, & De ANDRADE, 1981), en su obra indica:

*“Epidemia de gripe española; 22,000 muertos en Perú, se suspenden relaciones con Chile, la Ley de Instrucción Pública (28/I), enseñanza primaria obligatoria bajo esquema chileno. Perú toma parte en la asamblea de Paz de Versalles y plantea la recuperación de Tacna y Arica, gravemente afectada por la pandemia (...)”*⁹.

La “Gripe Española” y el acrecentamiento de la violencia en Tacna y Arica

Para el mes de noviembre de 1818, la Sociedad de Artesanos y Auxilios Mutuos “El Porvenir” hace publica su queja por la atención que tuvo por parte de las autoridades chilenas, debido a que cerraron dicho establecimiento que atendía a los socios enfermos, al respecto, el documento denominado: EXPOSICIÓN de los Tacneños y Ariqueños, expulsados de su tierra natal por el Gobierno de Chile, documento en el cual dirigen sus quejas al presidente peruano Augusto B. Leguía, en el cual indica:

*“(...) Ni las instituciones de beneficencia, que aun en tiempo de guerra son respetadas, se han visto libres del odio chileno. La sociedad de artesanos “El Porvenir”, que cuenta con más de quinientos miembros; y que sólo tiene por objeto auxiliar a sus socios enfermos, fue clausurada de orden del intendente, el 24 de diciembre de 1918. De nada le valió su carácter de institución de caridad, nada le importó dejar en absoluto desamparo a los enfermos que eran asistidos en ella [Ref. a los socios y población enferma por la “Gripe Española”] (...) Los habitantes de los campos, no por estar lejos, se encuentran libres de las hostilidades chilenas. Bandadas de soldados corren las Chácaras, pisoteando los sembríos, por el solo placer de hacer daño (...) de orden de la Municipalidad, con el beneplácito del delegado de aguas; y fingiendo escasez para el servicio de los cuarteles, se ha quitado a los agricultores la quinta parte del caudal del río Caplina; medida con la cual se les perjudica enormemente e insuficiente para las necesidades del cultivo (...)”*¹⁰.

Como se observa en el documento remitido por la junta de ciudadanos tacneños y ariqueños expulsados, la pandemia de *Gripe Española*, no solo exacerbó la agresión a los ciudadanos peruanos y sus instituciones de beneficencia; sino, que también, el gobierno chileno, priorizó la utilización de medios de higiene – como el recurso hídrico- para la sanitización e higiene de su

población y los efectivos militares acantonados en Tacna.

El periodo entre 1818-1920, fue, sin duda, el periodo en el cual, la chilenización extremó su violencia, dándose casos de asesinato y desapariciones, principalmente en las zonas rurales, como fuera el caso del “Valle Viejo” y los poblados interandinos como Tarata, Pachía y Palca.

La crisis económica subsecuente a los confinamientos impuestos como medida de control sanitaria, generaron graves afectaciones a los medios de vida y producción de las poblaciones peruanas; el cierre del puerto de Arica, hizo más difícil el intercambio de mercaderías desde y hacia Tacna y Arica; con lo cual, la población de estas zonas priorizó el comercio hacia el altiplano, fortaleciendo el comercio con los departamentos limítrofes bolivianos; sin embargo, muchos de estos comerciantes eran retenidos por las unidades militares y civiles aparcadas en el trayecto, como retenes de aduana por parte del gobierno chileno.

Muchos de estos comerciantes, sufrieron agresiones físicas y hasta cárcel, debido, a que, bajo la normativa chilena de protección sanitaria, el contagio, o, mejor dicho, la propagación de la enfermedad era castigada con cárcel y embargo de bienes; lo cual, favoreció al gobierno chileno para disimular la persecución y hostigamiento a los pobladores peruanos en Tacna y Arica.

CONCLUSIONES

Como se evidencia en estos momentos, los desastres sanitarios mundiales, como el caso de la pandemia de “Gripe Española” y la actual pandemia de SARS Cov2, generan impactos y cambios significativos en las dinámicas socio-políticas. Las interrelaciones sociales y productivas, al verse afectadas por las medidas de confinamiento, exacerban el animus beliz de la población, creando un escenario caótico y de descontrol, que son aprovechados para impulsar acciones violentas en las estructuras de poder social; Tacna y Arica en el siglo XX no fueron la excepción. La violencia generada por el gobierno chileno durante el cautiverio, fue en gran medida enmascarada bajo medidas de control sanitario; si, bien es cierto; Chile, en este periodo generó la modernización de la infraestructura pública y especialmente la sanitaria en Tacna y en Arica, generando patrones culturales enfocados a potenciar la sanitización e higienización de las poblaciones.

Estos patrones generados por dicha afectación viral, se vieron reflejadas en la concepción de higiene y limpieza que tenían las familias tacneñas hasta hace pocos años atrás; quizás, los rezagos, de la violencia establecida por la administración chilena durante el cautiverio, marcaron un hondo rasgo cultural – a través de la

10. EXPOSICIÓN de los Tacneños y Ariqueños, expulsados de su tierra natal por el Gobierno de Chile. 1919. [Inédito]. Universidad de California, Estados Unidos. pp.09-10.

violencia – en la población peruana de las cautivas. Sin embargo, muchas de estas medidas, fueron positivas para el control de la epidemia en los territorios bajo administración chilena, postura contrapuesta a lo que sucedía en el resto del territorio peruano, donde el control de la epidemia fue un poco mas tardía, contando la afectación de vidas, generando una mortandad del 4.73% de la población total del Perú para el año 1919, según datos oficiales (Casalino, 2017). Sin embargo, autores como (Barro, Ursúa, & Weng, 2020), indican que existe un subregistro que probablemente duplique la cifra oficial de mortandad.

Para Tacna y Arica, el estudio de mortandad presenta los mismos patrones de desconcierto o deficiente identificación de las causas de muerte, sin embargo, la evidencia establecida en el incremento exponencial de enterramientos en el periodo entre 1918-1920, indican, que la pandemia de *Gripe Española* conforme al archivo actas de defunción en dicho periodo, demuestran, que la mortandad alcanzó un 9.5% de la población total durante la *Primera Ola* entre septiembre de 1918 a mayo de 1919; siendo la *Segunda Ola* causó un mortandad superior, llegando al 12.8% de la población. Lamentablemente, la deficiente capacidad de detección de los pacientes, generó que en muchos casos los documentos de deceso no detallan la causa exacta de muerte, sin embargo, es importante considerar la sintomatología que detallan dichas actas; y que coinciden con los daños generados por la Influenza Tipo A.

Trabajos citados

- Barro, R., Ursúa, J., & Weng, J. (2020). El coronavirus y la gran pandemia de influenza: lecciones de la “gripe española” sobre los posibles efectos del coronavirus en la mortalidad y la actividad económica. *National Bureau of Economic Research*, pp. 01-27.
- BBC. (14 de octubre de 2018). Gustav Klimt y otras víctimas famosas de la gripe española de 1918. *Gustav Klimt y otras víctimas famosas de la gripe española de 1918*, pág. e0002.
- Casalino, C. (2017). Mortalidad por epidemias y endemia según causas y condiciones sanitarias a mediados del siglo XIX en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, pp. 564-568.
- Fischer, F. (2008). La expansión (1885-1918) del modelo militar alemán y su pervivencia (1919-1933). *Revista del CESLA*, pp. 135-160.
- Hennao - Kaffura, L., & Hernández Álvarez, M. (2017). LA PANDEMIA DE GRIPE DE 1918: Un caso de subsunción de lo biológico en lo social. *AMERICANIA: Revista de Estudios Latinoamericanos de la Universidad de Pablo*
- Olavide de Sevilla*, 8-52.
- JACKSON, D., De CAMPOS, H., & De ANDRADE, O. (1981). *Obra Escogida*. Lima, Perú: Fundacion Biblioteca Ayacucho.
- López, M., & Beltrán, M. (2013). Chile entre pandemias: la influenza de 1918, globalización y la nueva medicina. *Revista Chilena de Infectología*, pp.206-2015.
- Osorio Soto, G. M. (septiembre de 2020). La educación no formal y la destrucción de la identidad nacional peruana durante la ocupación de Tacna y Arica: “El Escultismo en la Chilenización de Tacna y Arica”. *. *ScienceOpen*, 1(01). doi:10.14293/S2199-1006.1.SOR-PP879BI.v2
- Sors, R. S. (1869). *Memoria histórica de la fiebre amarilla que sufrió la ciudad de Tacna en el presente año de 1869*. Tacna, Perú: Imprenta de “El Porvenir” de José H. Molina.

SOBRE EL AUTOR

Osorio Soto, Gary Martin, Tacna/ Universidad Europea del Atlántico – Madrid, España/ Asociación de Estudios Históricos de Tacna – AEHT. Tacna, Perú, ORCID: 0000-0002-9629-487X.