

Хуан Гільєрмо Естай Сепульведа,
Університет Саламанки, Іспанія,
Адвентистський університет Чилі, Чилі,
Католицький університет Темуко, Чилі
e-mail: jges@usal.es
ORCID ID: 0000-0001-7348-5529

Алессандро Монтеверде Санчес,
Університет педагогічних наук Плайя-Анча, Чилі
e-mail: amonte@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-0172-2921

ЗБУДНИКИ ВІСПИ ТА БУБОННОЇ ЧУМИ В ЧИЛІ В КІНЦІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ ст.

Інфекції та епідемії – не новина в людській історії. Задокументовані з незапам'ятних часів, від Афін Фукидіда до іспанського грипу та COVID-19 третього тисячоліття, вони завжди були і будуть з людством. Це дослідження дає філософсько-історичну та соціально-філософську оцінку спустошення й кризи, що були викликані епідеміями холери та бубонної чуми в зароджуваній Республіці Чилі кінця ХІХ – початку ХХ ст.

Ключові слова: чума, епідемія, бубонна чума, холера, Чилі.

Постановка проблеми. Аналіз не досліджуваних раніше достовірних джерел місцевого характеру дозволяє дати обґрунтовану критичну оцінку подіям у Чилі початку минулого століття. Дослідження висвітлює не відомі до сьогодення факти й спостереження історичних осіб, що суттєво змінюють уявлення про деякі речі, зокрема про політичну стратегію чилійської влади, її економічні інтереси і важелі, культурний рівень населення, ступінь його освіченості та громадянської свідомості.

Зазначені у статті події соціальної історії набувають безумовної актуальності сьогодні у зв'язку з пандемією, що триває. Це дослідження дає розгорнуту ілюстрацію масштабної і тривалої епідемії інфекційних захворювань у морській торговельній державі в контексті всіх супутніх обставин, прямих і непрямих підстав трагедії. Найзначнішою серед них підставою виявляється недбалість влади, а також непрозорість її дій (замовчування масштабів епідемії), байдужість до культурного та санітарного середовища в країні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Підґрунтям для теоретичних висновків у цій роботі послужили здебільшого документи державних установ, зокрема Міністерства внутрішніх справ Чилі, муніципалітету міста Калама, Морської служби охорони здоров'я, свідчення адміністративних співробітників окремих провінцій, постанови, звіти фахівців, промови, доповіді, газетні нотатки, публіцистичні матеріали довоєнних років, дані статистики тощо. Такого роду свідчення виступають найціннішими нейтральними джерелами інформації для максимально об'єктивних узагальнень та наукових побудов сучасних істориків, серед яких Е. Лавал, Ф. Фаріас, В. Ласнібат та ін.

Формулювання цілей. Метою дослідження є викриття безумовно значущих фактів соціальної історії чилійських провінцій 1895–1905 рр. під час епідемій віспи та бубонної чуми як маркера реального стану розвитку країни; філософсько-історична оцінка цинічної біополітики індустріальної держави.

Виклад основного матеріалу

Вальпараїсо наприкінці XIX – на початку XX ст. Місто-порт Вальпараїсо наприкінці XIX – на початку XX ст., будучи головним портом західного узбережжя Південної Америки, займало перше місце серед усіх міст держави у торгово-економічному відношенні, через що здобуло славу головної перлини Тихого океану. Перевага порту була пов'язана з нітратним бумом, який розпочався в 1880 р. і тривав до 1930 р., у період між тихоокеанською війною між Чилі та конфедерацією Перу – Болівія до краху фондової біржі на Волл-стріт.

Водночас, починаючи з другої половини XIX ст., Вальпараїсо переживало комерційне зростання, яке було спричинено зароджуваною промисловістю та збільшенням торговельних послуг, і це перетворило порт на центр міжнародної морської торгівлі, де в той час домінувала Англія, що зайшла надто далеко, відкривши англійський банк на чилійській землі. Місто-порт активно приймало сільське населення з внутрішніх районів регіону, набувши репутацію міста, у якому селяни сподівались покращити умови свого життя. Міграція із сел до Вальпараїсо призвела до швидкого розширення квітучого міста в бік безлюдних секторів. Заселявся, зокрема, один із 42 пагорбів порту, що зробило його характерною визитівкою для всього світу й досьогодні.

У період з 1895 по 1920 рр. населення Вальпараїсо збільшилося майже на 32 %. Однак слід враховувати, що це глобальне зростання почало сповільнюватися з 1914 р. через три основних чинники, а саме: Першу світову війну, оскільки припиняються інвестиції та торговельні контакти між Європою та Латинською Америкою; також через землетрус 1906 р., що спричинив сер-

йозні пошкодження міського порту; нарешті, завдяки відкриттю Панамського каналу. Місцеві історики згадують: «Відкриття Панамського каналу в серпні 1914 року сильно вплинуло на Вальпараїсо як порт; припинили своє існування багато судноплавних ліній. Своєю чергою, будівництво порту Сан-Антоніо також сприяло зменшенню ролі й важливості нашого постраждалого порту» [1, р. 22]. Таким чином, чисельність жителів Вальпараїсо зросла із 13 274 у 1895 р. до 18 442 у 1920 р. [2, р. 94].

Місто-порт в економічному, адміністративному, санітарному та господарському плані не було готове прийняти такий великий потік людей. Результатом цього став значний контраст між планом старого міста та площею Вальпараїсо після урбаністичної міграції, коли на багатьох пагорбах сприятливо розташувалися склади, комерційні офіси та розкішні будинки іноземців, які там оселилися. Так, заможні американці, німці, італійці, англійці та іспанці розташувалися переважно на пагорбах Алегре і Рейна Вікторія. Їм протистояли інші пагорби Вальпараїсо, де розмістилися облишені усілякої гігієни та санітарії бідні квартали робітників міста і порту, будинки прислуги та працівників промислових підприємств. У важкодоступних місцях, на неасфальтованих вулицях там бував бруд. Елементарні умови гідного існування були повністю відсутні. Проте вибір жителів цих пагорбів, перетворених на квартали, був безпосередньо зумовлений високою орендною платою за житло та низькою зарплатою, яка ледве дозволяла виживати.

У центрі міста та в районах пагорбів народилися *конвентільо* – архітектурні конструкції для проживання найбіднішого населення. Цей прибутковий бізнес із будівництва хитких, але популярних будинків, які й у ХХІ ст. ще можна знайти в місті всесвітньої спадщини, на рубежі ХІХ–ХХ ст. утримували у своїх руках заможні землевласники. За період з 1892 до 1905 рр. такий тип житла надзвичайно збільшився у своїй кількості: з 543 до 1619 будинків. Чисельність людей, які населяли *конвентільо*, зросла з 17 000 до 54 794, а загальна кількість кімнат зросла з 6 426 у 1892 р. до 18 314 у 1905 р. [3, р. 502]. Верхні поверхи споруд було поділено на численні кімнати, щоб збільшити місткість мешканців і, відповідно, прибуток власників житла. У бараках не було санітарно-гігієнічних приміщень, питної води; доступ до водопроводу знаходився у спільних двориках.

Інший тип наділу виник у результаті будівництва приміщень безпосередньо на пагорбах; численні будівлі від двох до шести поверхів доповнили попередні квартали і стали переважним типом житла у Вальпараїсо. Періодичне видання 1907 р. описує житловий будинок у Вальпараїсо як «набір круглих кімнат, кабін, які не мали жодного отвору назовні, за винятком вхідних дверей до кімнати, але з тією особливістю, що вони були вирівняні вздовж вулиці або внутрішнього дворику, який використовувався для прання та ро-

боти на кухні» [1]. Стосовно цього ж газета «El Mercurio de Valparaíso» писала: «...помпезну назву *конвентільо* отримали будівлі, що являли собою низку дуже вузьких кімнат, зроблених на краю яру (пірви) зі шматків деревини і старих, погано підігнаних колод, без будь-якого покриття, унаслідок чого відбувались постійні протікання» [4].

Отже, санітарні умови у приміщеннях, де проживала більшість населення Вальпараїсо, зокрема робітники, були, відверто кажучи, нелюдськими. Цей факт із часом сприяв тому, що низка епідемічних факторів зараження підсилила інші ендемічні захворювання, тим самим спричинивши високий рівень смертності, який спостерігався наприкінці XIX – на початку XX ст. Однією з таких напастей стала віспа, епідемія якої мала місто в недалекому минулому. Протягом досліджуваного періоду ми бачимо такі спалахи: 1895 р. – у XIX ст. та біноми 1905–1906, 1909–1910 і 1921–1922 рр. у XX ст., що ставить це лихо на перше місце серед причин смерті в країні.

Історія проникнення збудників хвороб у Вальпараїсо та інші провінції. У середині XIX ст. Вальпараїсо постраждало від серії епідемій, що майже знищили його населення. За 1865 р. було зареєстровано 3753 хворих на віспу, що спричинила смерть 929 із них. У той самий час населення порту Вальпараїсо було приблизно 74 931 житель, а рівень смертності становив 51 людину на тисячу населення – дуже високий із сучасної точки зору [5]. У 1869 р. віспа знову з'явилася, проте, на загальне щастя, лише як окремі випадки. Близько 1876 р. розпочався новий натиск цієї хвороби, який тривав із серпня по травень наступного року. До 1879 р. епідемії віспи були регулярними і значно посилювалися в період з 1883 по 1885 рр., викликавши тривогу та занепокоєння населення та місцевої влади. Смертність від віспи також не припинялася, про що є записи до 1898 р., і знову вони з'явилися приблизно з 1903 по 1905 рр.

Важливо зазначити, що в період між останніми роками XIX ст. і 1903 р. відбулися досить значущі події в галузі пізнання розвитку чуми та нових джерел хвороби, вони пізніше були вивчені й описані різними авторитетами свого часу в галузі медицини. Серед них дослідження доктора В. Маккіавело, що були опубліковані вдруге в 1932 р., де науковець аналізував низку спалахів чуми, вказуючи на форми проникнення збудників хвороби у Вальпараїсо та інші провінції [6].

Водночас офіційні відомості Міністерства внутрішніх справ того періоду офіційно свідчать про те, що до кінця 1901 – початку 1902 рр. віспа повністю зникла з території країни. Однак документи, що зібрані в області Антофагаста, говорять зовсім про інше. Вони належать одному зі співробітників муніципалітету міста Калама, який повідомляв: «Із південних газет, які я нещодавно отримав, я дізнався про те, що Головна рада з вакцинації

оголосила про повне зникнення віспи в країні. Проте це серйозна помилка. Я можу надати вам звіт про санітарний стан цього містечка, який я наважуся кваліфікувати як жахливий» [7]. Співробітник муніципалітету Калама також свідчить:

«За вашим розпорядженням я звернувся до міської влади відносно щоденного звіту громадського лікаря про перебіг епідемії віспи. Санепідемічні заключення доставлялися мені щодня, але було помітно, що вони розбіжні з тим, що відбувається насправді. Різниця була помітна, у чому я переконався власноруч, а також за свідченнями численних кваліфікованих фахівців. Статистика з віспи, яка велася офіційно, не відповідала дійсності. Так, наприклад, коли в медичному висновку оголошувалося існування одного-двох випадків захворювання, у міській місцевості їх налічувалось п'ятнадцять і більше» [Там само].

Причини вищевказаного, як зазначав чиновник, полягають у тому, що дані формуються переважно завдяки інформації від корінних містян, які зазвичай приховують хворих і заперечують факти їх наявності. З іншого боку, муніципальні лікарі не мають необхідної підтримки з боку місцевої влади, щоб мати змогу забезпечити здоров'я населення. Він також переконаний, що основною причиною поширення вірусу є нестача та/або відсутність гігієни, точніше, жахливі сантарні умови в місті. Це призводить до того, що інфекція розповсюджується переважно в найбільш бідніших районах, серед найнижчих верств суспільства. На цьому тлі службовець муніципалітету міста Калама додавав: «...на мою думку, поширенню епідемії можна було б запобігти, якби муніципальна влада при належній нагоді здійснила дезінфекцію населення, знищила накопичені джерела бруду, заборонила використання нечистої води при митті м'яса на бойнях тощо» [Там само].

Очевидно, що жодних із зазначених заходів не було вжито, і наслідки виявилися відчутними. Санітарний стан у комуні Калама нічим не відрізнявся від інших комун, провінцій, міст і селищ Чилі того часу. Згадуються будинки, де тривалий час зберігалися відходи. Зазвичай навіть на найбільш жвавих вулицях можна було спостерігати трупи собак та інших тварин, отруєних поліцією. Крім того, місцевість безпосередньо на краю міста Калама використовувалась для скидання та накопичення відходів, що отруювали повітря та ґрунт. До цього слід додати той факт, що вода для живлення міської бійні відводилася з канами, яка була брудною каналізацією. Окремим пунктом необхідно зазначити справжню невідповідність між занедбаним станом міста та грошовими ресурсами, які до нього надходили. У цьому сенсі муніципалітет міста Калама на півночі Чилі «мав понад 60 000 доларів річного доходу,

що було абсолютно достатньою сумою для того, щоб повністю задовольнити потреби міста, зробивши його зразковим містом республіки із розвинутими муніципальними послугами» [7]. І все ж таки, як повідомляє чиновник, шпиталь для інфікованих хворих було створено. Незважаючи на це твердження, він закінчує:

«Від початку епідемії пройшло три місяці – більш ніж достатньо часу для прийняття певних протидіючих хворобі заходів, що так і не були прийняті. Ситуація ускладнюється тим, що із сильною спекою, яка тільки починається, віспа повернеться, і розміри епідемії значно перевищать цифри минулих місяців. На мою думку, є крайня необхідність у тому, щоб вища влада провінції негайно вжила енергійних заходів» [Там само].

Завдяки цьому яскравому опису ситуації стає зрозумілим типовий сценарій розгортання подій не тільки в Каламі, але й інших містах, комунах і провінціях Вальпараїсо. Основною проблемою на шляху боротьби з епідемією виявилася проблема активності влади, а також відсутність санітарії та громадської й особистої гігієни, наявність бактерій, збудників інфекцій. Важливо додати, що країна з такою великою територією потенційно схильна до проникнення різних хвороб, про що йдеться далі.

Звіти, що надходили до центрального уряду з провінції Магальянес, зокрема з міста Пунта-Аренас, повідомляють, що вони дізналися з газетних повідомлень про появу бубонної чуми в Буенос-Айресі, Аргентина, у березні 1899 р. З огляду на ці новини уряд Пунта-Аренаса прийняв рішення застосувати «Правила охорони здоров'я на морі» від 1895 р. Вони склалися з низки заходів, що «повинні бути вжиті неодмінно та в міру необхідності, щоб захистити населення не лише від бубонної чуми, але й від будь-яких інших інфекцій, які можуть загрожувати вторгненням на територію Чилі по морю, і особливо через Магелланову протоку» [8]. Викладене попередження від адміністрації провінції свідчить про те, що вжиття санітарних заходів для захисту від занесення інфекційно-контагіозних хвороб було на той час дуже дискусійним у світі питанням і заслуговувало на особливу увагу. На це вказує те ж саме джерело:

«Доцільним було б вжити якісно нових протиепідемічних заходів, крім добре відомих карантину та дезінфекції. Карантини застосовувалися у стародавні часи відсталого гігієни і мають тенденцію втрати популярності сьогодні на тлі активних міжособистісних відносин, зростання торгівлі та завдяки останнім досягненням мікробіології, бактеріології

та вірусології. Більш ніж імовірно, що подібні методи боротьби з хворобою незабаром зовсім зникнуть, враховуючи результати Наукового конгресу під час останньої виставки в Парижі та Конвенцію між Республікою Аргентина, Бразилією та Уругваєм. Навіть якщо карантин триватиме, то це стосуватиметься не здорових людей, будь-яких товарів та вантажів, а лише хворих, а також інфікованих вантажів і багажу. І навіть ці заходи мають бути скорочені до обмеженого часу, необхідного для дезінфекції брудних об'єктів або одужання хворих. Дезінфекція ж як метод боротьби зі збудниками, навпаки, не втрачає актуальності та має тенденцію стати домінуючим і безумовним профілактичним заходом запобігання епідеміям.

Якщо дезінфекція забезпечить протидію заразній хворобі, форсований наступ на збудника і його насильницьку смерть, то немає підстав вважати, що загибель інфекційного агента відбудеться природним шляхом, згідно з біологічними законами. Якщо зараження хворобою викликається інфекційним агентом, який піддається знищенню за допомогою засобів гігієни, логічно вдатися до них, щоб своєчасно захиститись від ворога, а не чекати, поки небезпека зникне сама або остаточно знищить населення, оточене санітарним кордоном. Не може вважатися гуманітарними заходами чи юридично виправданими діями ізоляція людини в домі чи її державі, «ув'язнення» її на карантині як спосіб запобігання зараженню. З вищесказаного можна зробити висновок щодо запобіжних заходів при епідемії: дезінфекція не є абсолютно достатнім, проте принаймні основним елементом у стратегії боротьби з інфекційними хворобами» [8].

На той час, у 1900 р., Морській службі охорони здоров'я стало відомо про епідемію бубонної чуми в Бразилії, а також поширення її випадків в Аргентинській Республіці. Зазначалося, що інфікування цієї чумою може бути двома шляхами: морським і наземним; проте, за підрахунками Морської служби охорони здоров'я, морський шлях був найбільш імовірним. Важливо, що морське сполучення між Чилі та Бразилією було й залишається прямим і активним, та здійснюється, зокрема, англійськими, французькими, іспанськими та іншими іноземними суднами.

Зв'язок Чилі з Аргентиною на той час був ще більш розвинутий, ніж попередній, здійснювався партнерами тих самих компаній та додатково тих,

судна яких проходили через Уругвай. Отже, очевидною і значною була можливість зараження решти країни бубонною чумою через морські відносини у місті-порті Пунта-Аренас, що мав величезне значення. Торгівля між Атлантичним та Тихоокеанським узбережжями здійснювалася через Магелланову протоку або мис Горн, портом якого був Пунта-Аренас – обов'язкове місце виходу кораблів на берег для переобладнання і головний вихід з Атлантичного океану в Тихий океан. Тож, щоб стримати розповсюдження інфекції та запобігти епідемії, необхідно було стежити за прибуттям кораблів з Атлантики, особливо, тих, що заходили в порти будь-якої з названих держав. В умовах відвертої тривоги і занепокоєння в Чилі було видано інструкції відносно підвищення ефективності захисту від занесення бубонної чуми в країну. Однак виконати вказівки не вдалося, і на то були свої причини, про що свідчить доповідь губернатора Приморського краю:

«Дуже важлива й складна робота з охорони здоров'я на морі полягала в особливому нагляді та відвідуванні кораблів після їх прибуття в порт. У першу чергу мало бути облаштовано відповідні пункти, де це повинно було б відбуватися. Подібні точки, які прийнято було називати станціями здоров'я, існували в усіх країнах, що йшли в ногу з прогресом, проте їх не існувало на нашій території» [8].

Доповідь губернатора Приморського краю на цьому не закінчувалась, він продовжував рекомендувати низку реформ і заходів задля уникнення можливих спалахів чуми. До окремих його застережень і прохань частково дослухалися, але більшості не чули. Ці неопубліковані звіти з різних інформаційних засобів про санітарний та епідемічний стан у Чилі кінця століття дозволяють значною мірою візуалізувати ситуацію у Вальпараїсо.

Слід зазначити, що найпоширенішим шляхом передачі чуми була вода, заражена через живлення водопровідної системи з інфікованих струмків або колодязів. Вирішальну роль у розповсюдженні збудників хвороб відіграли також інші об'єктивні чинники: уже згаданий раніше факт перенаселеності будинків та неасфальтовані вулиці; миття фруктів і овочів водою з канав; тварини, що вигулювалися на вулицях, а також їх трупи, викинуті у струмки; мікро- та великі сміттєзвалища серед інших інфекційних осередків. Тому нерідкими були спалахи віспи, кору, коклюшу, дифтерії, висипного тифу, холери, бубонної чуми та інших епідемій у Вальпараїсо наприкінці XIX – на початку XX ст. Хвороби не тільки вразили місто-порт, але й дійшли також до департаментів провінції Вальпараїсо, що знаходилися в її центральній частині. Важливо зазначити, що тільки-но лихо торкалося члена соціальної групи, родина приховувала його хворобу або

чинила опір ініціативі лікарів доставити його до лікувального центру чи лазарету.

Таким чином, хворий залишався серед родичів та сусідів своєї квартири, багаторазово заражаючи решту сімейної групи та мешканців свого мікрорайону. Такий спосіб самозахисту був розповсюджений у багатьох частинах країни. До речі, вважається, що подібна реакція населення була зумовлена способом проведення з боку уряду кампанії боротьби з епідеміями та хворобами та, серед іншого, вакцинацією. Зіткнувшись з відмовою людей від виконання запобіжних заходів, уряд видав постанову про діяльність санітарної поліції, утвореної 30 вересня 1886 р., сили якої також застосовувалися у Вальпараїсо в 1905 р. через епідемію віспи, коли «кожен власник будинку чи закладу був зобов'язаний визнати орган охорони здоров'я, під загрозою накладання штрафу за випадки зараження хворобою, що трапилися у приміщенні» [9].

Тому санітарним комісіям було дозволено доступ до приватних будинків та квартир. Неодноразово службовці комісій були змушені силою вивозити до санаторіїв, лікарень чи лазаретів «злісних», «чумних», «хворих», «божевільних», ізолюючи їх від решти людей та членів власних сімей. Більше того, у разі якщо «зачумлені» чинили опір, то, за розпорядженням уряду, у будинку дозволялося провести обшук. Чутки та новини про візити представників органу охорони здоров'я чи іншого представника уряду певною мірою викликали страх у населення.

Із звітів, опублікованих доктором Маккіавело, стає зрозумілим, що епідемічну криву графіку захворюваності у Вальпараїсо визначити дуже важко, оскільки приховування випадків у перші роки епідемії бубонної чуми унеможливило реальні обчислення. Він також додає, що разом із доктором Феррером вони виявили два очевидних бубонних спалахи:

«Епіцентрами захворювання 1903 і 1904 рр. стали відповідно два пароплави – «Колумбія» та «Лімарі», що, у свою чергу, викликало кілька випадків зараження в місті Рекрео у травні 1904 р. Рознощиками збудників виявилися капітани та лікар із зазначених суден, які, керуючися власними комерційними інтересами, переховували на борту хворих і померлих від бубонної чуми, що з'явилися під час плавання. Винні понесли заслужене покарання за порушення морських правил охорони здоров'я та найелементарніших вимог моралі. У 1903 р. заявлених випадків було чотири, але надійні додаткові офіційні джерела підвищують їх кількість до десяти медично підтверджених випадків. Точних даних про кількість хворих у 1904 р. не існує» [10, р. 97].

Доктор Макіавелло робить важливе уточнення щодо походження і характеру чуми. Своєю заявою він значною мірою прояснює ситуацію та знімає сумніви щодо перерви, яка існувала між 1900–1905 рр., коли було оголошено епідемію віспи: «Я ще раз наполягаю на тому, що перші випадки, схоже, були чумною віспою – форма хвороби, досить поширена в Еквадорі, але не визнана та не досліджена у нас» [6]. Останній факт явно свідчить про слабкість оборонних засобів країни перед невідомими зовнішніми і внутрішніми джерелами інфекції, а також про конфлікт між політичними й економічними інтересами верхівки, недовіру та стереотипне мислення трудящих мас, що в сукупності гальмували прогрес знань, медицини та громадської свідомості жителів Вальпараїсо. Нарешті, доктор засуджує надто нестабільну соціальну ситуацію в країні, за якою стоїть розвинута економіка, яка, однак, не орієнтована на вирішення «соціального питання», як можна це побачити у Вальпараїсо та на решті території країни.

Висновки. Історія епідемій у Чилі ще не отримала достатньої вивченості в науково-дослідних працях із соціальної історії, що ґрунтуються на архівній і бібліографічній базі. Однак до центрального архіву в Сантьяго-де-Чилі вже надходять магістерські та докторські дисертації, наукові висновки яких здійснено на підставі нових достовірних даних цивільних архівів, парафіяльних реєстрів та інших місцевих комунальних джерел національної території.

Це дослідження є лише невеличкою часткою історії хвороб, епідемій та фізичного й ментального здоров'я нації. Проте воно дозволяє дійти висновку, що на початку ХХ ст. Чилі не була готова протистояти збудникам хвороб із-за кордону чи тим, що інкубуються всередині країни, через низький рівень культури та шкідливі звички своїх жителів.

Викриття додаткових джерел дозволяє по-новому оцінити те, що було відомо й записано до сьогодні, а також спростовувати міф про те, що Чилі на початку століття була передовою країною Латинської Америки. Адже архіви повідомляють зовсім про інший ракурс соціальної історії країни, і це стосується не тільки здоров'я населення.

REFERENCES

1. Ugarte, J. D. Yavar (1910). Valparaíso 1536-1910. Valparaíso: Imprenta Minerva [in Spanish].
2. Echiburru, L. Aguirre (1946). El libro de Valparaíso. Valparaíso: Escuela Tipográfica Salesiana de Valparaíso [in Spanish].

3. Diario el Mercurio de Valparaíso (1905), *13 de febrero* / Tomado de Vial, G. (1982). Historia de Chile. Volumen I. Santiago: Editorial Santillana [in Spanish].
4. Diario El Mercurio de Valparaíso (1907), *24 de diciembre* [in Spanish].
5. Farías, S. Flores (1987). Factores que determinan la salud pública en Valparaíso (1854-1904). *Revista de Ciencias Sociales*, № 31. Valparaíso: Universidad de Valparaíso [in Spanish].
6. Macchiavelo, A. Varas (1932). Historia de las pestes en Chile. / Reimpresión de la *Revista del Instituto Bacteriológico de Chile y de la Sociedad de Microbiología e Higiene (1929)*. Volumen IV. Número 2. Santiago: Imprenta Cisneros [in Spanish].
7. Ministerio de Interior. II. Fondo Intendencias. Antofagasta. Vol. 2698 [in Spanish].
8. Ministerio de Interior. II. Sanidad Marítima. Vol. 2584, Enero de 1900 [in Spanish].
9. Diario El Mercurio de Valparaíso (1905), *febrero* [in Spanish].
10. Laval, R. Enrique. (2003). La peste bubónica en Chile. *Revista Chilena de Infectología*. Volumen 20, 96–97 [in Spanish].
11. Carvallo, D. (1906). Epidemia de Viruela en Valparaíso 1904-1905. Memoria presentada al Intendente de Valparaíso, Joaquín Fernández Blanco. Valparaíso [in Spanish].
12. Sepúlveda, J. G. Estay y Lasnibat, F. Vergara (2002). Salubridad en la provincia de Quillota 1900-1910. *Quintas Jornadas de Historia de la Medicina de la Academia Chilena de la Medicina “Notas para la historia de la Medicina a principios del siglo XX en los Departamentos de Quillota y Limache”*. Santiago: Editorial LOM [in Spanish].

Хуан Гильермо Эстай Сепульведа, Университет Саламанки, Испания,
Адвентистский университет Чили, Чили,
Католический университет Темуко, Чили

Алессандро Монтеверде Санчес, Университет педагогических наук
Плайя-Анча, Чили

ВОЗБУДИТЕЛИ ОСПЫ И БУБОННОЙ ЧУМЫ В ЧИЛИ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ст.

Инфекции и эпидемии – не новшество в человеческой истории. Задokumentированные с незапамятных времен от Афин Фукидида до испанского гриппа и COVID-19 третьего тысячелетия, они всегда были и будут с человечеством. Данное исследование дает философско-историческую и социально-философскую оценку опустошения и кризиса, вызванных эпидемиями холеры и бубонной чумы в зарождающейся Республике Чили конца XIX – начала XX вв.

Ключевые слова: чума, эпидемия, бубонная чума, холера, Чили.

Juan Guillermo Estay Sepúlveda, University of Salamanca, Spain,
Adventist University of Chile, Chile,
Catholic University of Temuco, Chile

Alessandro Monteverde Sánchez, Playa Ancha University
of Education Sciences, Chile

PATHOGENS OF SMALLPOX AND BUBONIC PLAGUE IN CHILE IN THE LATE 19th – EARLY 20th CENTURIES

Infections and epidemics are not new in human history. Documented from time immemorial, from Athens Thucydides to the Spanish flu and COVID-19 of the third millennium, they have always been and will be with humanity. This study provides a philosophical-historical and socio-philosophical assessment of the devastation y crisis caused by the cholera and bubonic plague epidemic in the nascent Republic of Chile in the late nineteenth and early twentieth centuries.

Keywords: *plague, epidemic, bubonic plague, cholera, Chile.*

