

V Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, San Felipe, 2004.

# **Muerte y Salud Pública en Chile Republicano: El Cementerio de Coléricos de Renca.**

Iván Cáceres Roque, Carlos González Godoy, Omar Reyes y Valentina Trejo.

Cita:

Iván Cáceres Roque, Carlos González Godoy, Omar Reyes y Valentina Trejo (2004). *Muerte y Salud Pública en Chile Republicano: El Cementerio de Coléricos de Renca*. V Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, San Felipe.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/v.congreso.chileno.de.antropologia/72>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evNx/hk0>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# *Muerte y Salud Pública en Chile Republicano: El Cementerio de Coléricos de Renca*

Iván Cáceres Roque\*, Carlos González Godoy\*\*,  
Omar Reyes\*\*\*, Valentina Trejo\*\*\*\*

## *Resumen*

Se informa de las excavaciones realizadas en el cementerio de Coléricos de Renca, que fue encontrado mientras se realizaban trabajos de la Autopista Costanera Norte. Se presenta el sitio y se dan a conocer los antecedentes acerca de la epidemia de cólera que da origen a este cementerio.

## *Introducción*

Entre agosto y octubre de 2003 se realizaron trabajos de rescate arqueológico en el sitio denominado "Cementerio de Coléricos" (UTM datum 56, huso 19: 343764 E / 6301041 N), ubicado en el talud de la ribera norte del actual cauce del río Mapocho, en la comuna de Renca, Región Metropolitana, Chile. La intervención del equipo de rescate se produjo debido al hallazgo fortuito de osamentas humanas por causa de las obras viales del Proyecto Costanera Norte, en un sector inmediato al río, dentro de fosas artificiales en pabellones construidos con ladrillos. Este sitio había permanecido desconocido hasta la fecha, debido a que se encontraba cubierto por depósitos subactuales constitutivos del margen N del río Mapocho.

El rescate arqueológico comprendió cuatro objetivos: 1) Estudio de una práctica fúnebre de fines del siglo XIX; 2) especificación de las características de un cementerio implementado por efectos de una epidemia de cólera en Santiago; 3) discusión y definición del ámbito social y las condiciones de salud de los individuos inhumados (análisis bioantropológico, análisis de las escasas evidencias de ajuar recuperadas, entre otros); y 4), contextualización temporal y cultural de los restos descubiertos, sobre la base de antecedentes históricos de diversa naturaleza.

## *Antecedentes generales*

Tanto las evidencias esqueléticas humanas como los restos de las fosas de ladrillos, se encontraban disturbadas en superficie por la acción previa de maquinaria pesada, aunque el sector, de aproximadamente 1900 m<sup>2</sup>, fue aislado y las obras viales se detuvieron.

Corroborando los antecedentes observados en terreno que determinaban una activación del sitio en épocas históricas confirmamos que las evidencias arqueológicas y bioantropológicas encontradas, formaban parte de un cementerio de personas fallecidas por una epidemia de cólera que azotó el país, especialmente Santiago y Valparaíso en 1887.

Con respecto al cólera, y con la base documental del Archivo Nacional de Chile, el historiador René Salinas señala que la enfermedad procede de África, "se expande en Europa ya desde 1830, aunque en Chile la vemos aparecer con caracteres epidémicos sólo en una ocasión durante el siglo XIX: entre y 1887. El mal era conocido en el país. En 1868 y 1874 se habían tenido noticias de su propagación, pero sus consecuencias fueron benignas. No así en 1886-87. La epidemia ingresó a Chile desde Argentina, a través de los pasos andinos, y desde allí se propagó a todo el país en dos oleadas sucesivas. La fuerza con que golpeó a la población fue diferente en estas dos ondas, y los centros urbanos son, en ambos casos, los más afectados, llegando a perder algunos de ellos hasta el 5 % de su población efectiva en los 60-70 días de su duración" (Salinas 1983: 118).

Las condiciones sanitarias en el siglo XIX y en el primer tercio del siglo XX, son precarias y representan una base propicia para la propagación de una serie de enfermedades epidémicas, entre ellos el cólera y la viruela (Salinas op. cit.).

\* Arqueólogo. Applus Chile S. A. [icaceres@appluscorp.com](mailto:icaceres@appluscorp.com)

\*\* Arqueólogo. Taguatagua Consultores [inkacarlitos@hotmail.com](mailto:inkacarlitos@hotmail.com)

\*\*\* Arqueólogo. [omarreyesbaez@yahoo.es](mailto:omarreyesbaez@yahoo.es)

\*\*\*\* Arqueóloga. [supertinty@hotmail.com](mailto:supertinty@hotmail.com)

## *Metodología de investigación*

Para lograr los objetivos definidos, se procedió a la ejecución de los siguientes pasos metodológicos: a) trabajos arqueológicos de campo, b) implementación de medidas de conservación, c) estudio bioantropológico, y d) acopio de antecedentes sobre la epidemia de cólera (1886-1888) y del período histórico en cuestión.

En terreno se realizaron las siguientes actividades: a) Limpieza, delimitación y numeración de las fosas de ladrillos, b) registro de sus características constructivas y formales, c) levantamiento topográfico. Las fosas se excavaron por cuadrantes que contenían un espacio despejado de los pabellones. A su vez, estos cuadrantes se cuadrícularon sobre la estructura, subdividiendo la fosa respectiva. Se utilizó este procedimiento de excavación para el adecuado despeje, relevamiento y recuperación de los esqueletos, consignándose las condiciones de sepultación de los individuos. Además, se registró fotográficamente cada una de las etapas del cate.

## *Resultados de terreno*

Se distinguieron dos pabellones de ladrillos, ambos con una orientación E-W. El primero (Pabellón 1), corresponde al más completo y probablemente pudo ser visualizado en toda su extensión. No se encontraba en un buen estado de conservación por la acción del río Mapocho y por el impacto de la maquinaria pesada que disturbó los muros S, E y W, seccionando en forma diagonal las dos primeras fosas del pabellón. Este pabellón se prolongaba desde el talud de la ribera N hasta el actual cauce del río, de allí que presente cortes hacia su extremo W, comprometiendo las fosas N° 5 y 6, donde desapareció el muro divisor. Pese a estas perturbaciones, se identificaron 6 fosas separadas por muros transversales de 2.10 m de largo y 0.44 m de ancho. La fosa N° 1 se ubicaba en el extremo E y la N° 6 en el extremo W.

Por su parte el Pabellón 2, se encontraba a 20 m hacia el N del primero observándose únicamente 2 fosas. Sólo se apreciaba el extremo SW de este pabellón, ya que el resto de la estructura se encontraba bajo el talud N del río, exhibiendo la misma orientación que el anterior, pero desplazado 33 m hacia el W en comparación al primero. También presentaba perturbaciones por acción hídrica y maquinaria pesada.

En terreno se comprobó un método constructivo común en los pabellones, aunque se relevó información pormenorizada sólo de la construcción A. En cambio en

el caso del pabellón B sólo se constató un largo total de 7 m con un ancho interior de 3 m, en él sólo se trabajó la fosa N° 1, en un área de 2m por 3 m. En tanto de la fosa N° 2, se recolectó material óseo en superficie.

Los datos del pabellón A detallaban una estructura rectangular que debió alcanzar más de 70 m de largo, dividido por 6 fosas alternadas con una extensión promedio cada una de 10.80 m por 3 m de ancho interior y una profundidad entre 1.95 m y 2 m. El pabellón fue construido en albañilería de ladrillos (0.40 m por 0.20 m por 0.05 m), con una hilera de ladrillos para los paramentos y cinco filas contiguas de ladrillos para la conformación de la base de la estructura, definida por una hilada. El aparejo de los paramentos del pabellón era sedimentario en soga, y en los muros transversales de las fosas era sedimentario en cabeza, ocupándose una hilera de ladrillos. Se distinguió la utilización de una argamasa de cal, arena y gravilla. Las fosas de los pabellones fueron revocadas en su interior (en sus paredes y en el piso), con un estuco de cal y arena fina de 0.02 m de espesor promedio, cuyo propósito fue servir de impermeabilizante. La profundidad de los esqueletos en el pabellón A registró las siguientes medidas: a) fosa N° 1, 0.50 m; b) fosa N° 2, 0.60 m; c) fosa N° 3, 0.50 m; d) fosa N° 4, sin esqueletos; e) fosa N° 5, 0.70 m; y f) fosa N° 6, 0.13 m. Mientras en el pabellón B, se registró: fosa N° 1, 0.81 m. Se localizaron restos óseos hasta el piso del pabellón A, en las fosas N° 1, 2 y 3, correspondientes a enterratorios primarios en regular y en mal estado de conservación. Fueron inhumados por capas alternadas, visualizándose de tres a cuatro capas, con esqueletos contiguos. Las capas se intercalan con depósitos de cal y relleno artificial extraído del mismo lecho del río. La separación entre una capa y otra de individuos alcanza hasta los 0.10 m. También se observó la presencia de sulfato de cobre en las fosas N° 2, 3, 5 y 6 del pabellón A y en la fosa N° 1 del pabellón B, correspondientes a concentraciones aisladas sobre los restos óseos o directamente sobre la cal.

Los individuos se encontraban extendidos con una dirección predominante en sentido N-S, aunque también se constató la intercalación de cuerpos, en dirección contrapuesta, lo que indicaba una alternancia en la depositación de los cuerpos con la finalidad de aprovechar el espacio. Sólo se ubicó un individuo en dirección E-W que corresponde al esqueleto 4 de la fosa N° 3 del pabellón A. También se detectaron dos individuos en posición semi-sentada en la fosa N° 6 de este pabellón (esqueletos 5 y 7).

Los individuos fueron depositados con su cabeza inmediatamente junto a la pared interna de las fosas o separado de ella hasta en 0.80 m de distancia. Destacaba la posición decúbito dorsal con 18 registros de terreno; proseguía la ventral, con 11 registros en terreno; y luego en decúbito lateral, con 3 registros a la izquierda y un registro a la derecha. Casi todos los individuos de las fosas corresponden a adultos, excepto de un nonato (fosa N° 3, Pabellón 1) y tres infantes (dos en fosa N° 6, pabellón A y uno en fosa N° 1, Pabellón 2).

Sólo dos individuos conservaban aún restos de su cabellera, el individuo N° 1 (fosa N° 2, Pabellón 1) y una mujer con el pelo trenzado, correspondiente al individuo N° 6, de la misma fosa y pabellón que el anterior.

En general el comportamiento de sepultación de los individuos en el Pabellón 1 no presentaba variaciones sustanciales entre las fosas, registrándose diferencias en la frecuencia de esqueletos en las fosas N° 1 con 3 esqueletos, la fosa 2 con 17 esqueletos; la fosa 3 con 9 esqueletos 9 (entre ellos un nonato correspondiente al individuo N° 5), la fosa 5 con 8 esqueletos y la fosa 6 con 9 esqueletos. Sólo la fosa N° 4, que fue totalmente despejada, careció de inhumaciones, estando cubierta únicamente por los depósitos aluviales, lo que pudo deberse a un irregular procedimiento de completación de las fosas, considerando la premura de tiempo por sepultar a los individuos infectados. En la fosa N° 6 se recuperaron dos infantes. A su vez, de la fosa N° 1 del Pabellón 2 se rescataron evidencias de 12 individuos, entre ellos un infante.

No se registraron evidencias generalizadas del uso de ataúdes, salvo por el hallazgo de clavos que rodeaban al individuo N° 6 (fosa N° 3, Pabellón 1), y por clavos pequeños y fragmentos de madera junto al cráneo de un infante, correspondiente al individuo N° 9 (fosa N° 6, Pabellón 1). Por el contrario, fue mayoritaria la utilización de mortajas de algodón (sarga). Sobre ellas se depositó una cubierta de cal, a medida que iba siendo rellenada cada fosa con los cuerpos, además del empleo de depósitos aluviales, conformando una matriz limosa, semicompacta, húmeda y de color café oscuro. Con respecto al uso de la cal como desinfectante, se encuentra la siguiente acotación: *"En los episodios de muerte por cólera, se exigía desinfectar bien los cadáveres con cal sobre la mortaja y enterrarlos a una profundidad suficiente para evitar emanaciones. La profundidad de los pozos y de las capas de cal sobre cada cadáver debería ser tal que impidiera que animales pudieran desenterrarlos. Los ataúdes debían ser de madera forrados en zinc. Y estos entierros generalmente se encon-*

*traban cercanos a los Lazaretos"* (Guajardo y Quevedo 1995: 316).

En terreno se obtuvieron algunos materiales arqueológicos "in situ" consistentes en botones de loza y concha perla, fragmentos de textiles (vestimentas y mortajas), trozos de cuero de zapatos, cuentas de vidrio y madera, medallas, anillos, argollas, clavos y hebilla de metal. Asimismo, se observaron escasas basuras subactuales intrusivas, en su mayoría superficiales, consistentes en fragmentos de botellas de vidrio y de cerámica subactual.

### *Análisis bioantropológico*

Las actividades de laboratorio se centraron en la identificación y segregación de individuos, así como en la determinación del sexo y la edad de muerte en los casos en que las condiciones de preservación y características del material lo hicieran factible. El estudio paleopatológico se centró en un examen morfoscopico, macroscópico y en un registro detallado de las patologías orales.

Los datos obtenidos fueron analizados en laboratorio de la siguiente manera: a) Se consideró la muestra en general y su distribución por sexo y rango de edad, b) Descripción de cada fosa de acuerdo al número de individuos y distribución por sexo y rango de edad., c) Descripción general de las patologías orales y su distribución en la muestra. y, d) La muestra obtenida en superficie y por recolección sistemática de restos aislados, se trabajó aparte, calculando un MNI, rango de edad y potencial informativo que ésta poseía.

La colección osteológica del sitio "Cementerio de Coléricos", está formada por todos los restos definidos como individuos de las siete fosas excavadas. Se agrega a esta muestra los restos óseos recuperados por recolección sistemática de las cuadrículas correspondientes a la fosa 1 y 2 (unidades 2A, 3A, 4A, 4B y 5B), así como los removidos por acción de maquinaria pesada. La mayoría de éstos se encontraban fragmentados, erosionados, incompletos y mezclados producto del impacto sufrido.

De acuerdo a los análisis realizados, el NISP (número total de especímenes identificados) es de 610. El MNI (Número Mínimo de Individuos) se determinó considerando la porción más representativa y más representada, la edad (presencia o ausencia de fusión). Los No Observables (NO) no fueron considerados, por lo que la estimación del MNI es más bien conservadora.

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos decir a grandes rasgos que sumando los Individuos (n=60) y el

MNI (n=10) del sector removido, se obtuvo un total de 70 individuos componiendo la muestra. Los adultos (considerando todas sus categorías); componen la mayoría (n=60), siendo los AEI (adultos de edad indeterminada) los más representados (n=30) con el 50%. Los infantes en total suman 6, aparece un solo subadulto y los prematuros suman 2, no hay lactantes en estricto sentido en la muestra.

El estado de preservación de los restos óseos del sitio, en general, es malo y regular, siendo los restos en buen estado la excepción. Los factores que habrían influido se dividen en naturales y antrópicos: Los naturales están representados por; a) La humedad de la matriz. Producto de la corriente permanente de las aguas del río Mapocho sobre las estructuras que se encontraban enterradas, así como por la porosidad de los ladrillos que permitieron la filtración del agua reteniendo la humedad en su interior; b) La acción de raíces, que aprovechando la humedad, los sedimentos y los nutrientes propios de los huesos, se desarrollaron impactando los restos óseos, c) La cal que se le agregó a los cadáveres en algunas fosas -y cuya acción fue altamente corrosiva-, d) La presión ejercida por los sedimentos que incluían grandes guijarros de río; y e) los factores antrópicos, están relacionados con la acción de la retroexcavadora en los primeros niveles -los más superficiales- y con mayor énfasis en las fosas N°1 y N°2 (unidades 2A, 3A, 4A, 4B y 5B) del Pabellón 1.

Tal como mencionáramos más arriba, en su mayoría, los cuerpos se encuentran erosionados, fragmentados e incompletos, especialmente el cráneo (bóveda y cara) y la pelvis, porciones esenciales en análisis específicos (sexo, rango de edad, etc.).

## *Comentarios finales*

Los trabajos realizados en el sitio "Cementerio de Coléricos", nos permiten efectuar algunos comentarios a partir de los registros de terreno y de los antecedentes históricos de la época. El cementerio se implementó en Febrero de 1887, luego de iniciada la epidemia a fines de 1886, concordando con el inicio de la presidencia de José Manuel Balmaceda (1886-1891). Por lo tanto, las medidas tomadas en torno a una epidemia catastrófica, que contemplaron la creación del cementerio, son fruto de las acciones de una política de emergencia del citado gobierno para salvaguardar la salud pública, especialmente en Santiago, cuya población no debió alcanzar a fines del siglo XIX, los 200.000 habitantes (Ramón 2000: 185).

Coincidió esta epidemia con la expansión urbana de Santiago, iniciados a partir de 1872, siendo los espacios junto al Mapocho puntos de acentuada concentración popular, conformando la periferia y ultraperiferia de la ciudad, con núcleos de población migrante que trabajaban las chacras y fundos cercanos, como el sector donde se localizó el cementerio.

La epidemia también se expandió por la inexistencia de una política sanitaria. De allí que los análisis sobre la salud pública de Chile durante el siglo XIX, definen tres factores cruciales: la mortalidad infantil, la ignorancia sobre las normas básicas de higiene y la insalubridad en los medios de vida, que contemplan desde la alimentación, el vestuario, las viviendas y los barrios (Salinas 1983: 108). Por consiguiente, es evidente que los núcleos poblacionales de clase baja instalados en las orillas del Mapocho, fueron los mayores afectados con la epidemia de cólera de 1886-1888, planteándose que estos núcleos poblacionales habrían sido los focos de propagación de la enfermedad hacia Santiago (Illanes 1989). El punto más alto de mortalidad en Santiago y Valparaíso se produjo al comienzo de la cuarta semana de Noviembre de 1887, con más de 150 personas fallecidas en la capital y más de 200 en Valparaíso, disminuyendo paulatinamente para concluir en marzo de 1888 (Salinas op. cit.: 119), con menos de 30 personas fallecidas en el puerto y menos de 20 en la capital. Durante el período de extensión de la enfermedad (1886-1888), fallecieron en el país un total de 23.395 personas (Illanes op. cit.).

En el "Cementerio de Coléricos" de Renca, los individuos son inhumados en tres o cuatro capas sucesivas, dispuestos dentro de mortajas, vestidos, incluyendo sus zapatos de cuero. Se depositaba cal sobre las mortajas y en algunos casos sulfato de cobre, siendo luego cubiertas por depósitos aluviales. Este común proceder no fue equivalente al empleo de ataúdes, con sólo dos casos registrados en terreno.

De acuerdo a la etiología que actualmente se tiene del Cólera, ésta es una enfermedad cuyo modo de contagio se vincula al consumo de alimentos sin lavar, al contacto con aguas contaminadas y al aseo personal (como no lavarse las manos antes de consumir alimentos) entre otras. El riego de los campos con aguas servidas es una de las principales fuentes de contagio y propagación de la enfermedad. No existe una vía de contagio persona a persona en forma directa. Además, es una enfermedad de rápida evolución, puesto que a los pocos días de estar expuesto al agente (*Vibrio cholerae*), aparecen los primeros síntomas, sin un adecuado tratamiento, la persona muere rápidamente (12 a 24 hrs.).

Todo lo anteriormente expuesto nos lleva a las siguientes consideraciones desde el punto de vista bioantropológico. En primer lugar, aunque en principio el Cólera atacaría a prácticamente todos los segmentos etarios sin discriminación de sexo y clase social, es claro que en este caso atacó principalmente a las sectores más pobres por sus precarias condiciones de higiene. Los lactantes serían los de menor riesgo de contraer el mal porque su dieta se restringe a la leche materna (y aunque la madre esté contagiada, no transmitiría el mal al niño); destacamos el hecho de que la categoría lactante - en sentido estricto - no está presente en la colección y los dos individuos de menor edad corresponden a prematuros o no natos. Por lo tanto, es posible en este caso el muestreo no sea la causa más determinante en la ausencia de este rango etario, aunque no se descarta totalmente.

En segundo lugar, ocurriría lo contrario con los infantes y subadultos que estarían altamente expuestos y vulnerables. Recordemos que los datos de la época nos hablan de una alta mortalidad infantil de más de un 50%, y que estén escasamente representados en la colección obedecería a un problema de muestreo.

Este cementerio al obedecer a una medida de emergencia sanitaria, probablemente enterraba sin un orden preestablecido de sexo y edad (contrariamente a lo que ocurre en el Cementerio General, donde hay patios para hombres, mujeres y niños) Esto se observa en el caso de la Fosa 1 del Pabellón 2, donde la ocupación es muy densa; el ordenamiento de los cuerpos es caótica y hay individuos de distintas edades y sexos. Esta idea tendría una explicación en la hipótesis de que el Pabellón 1 (fosa 3, 5, 6 y especialmente la fosa 4) habría sido el último en ser utilizado en momentos en que el climax de la enfermedad ya había pasado y, por lo tanto, la mortalidad era menor.

Según parece la congregación religiosa Los Agustinos, asistió a los enfermos/difuntos, de acuerdo a la constatación, dentro del escaso ajuar de algunos individuos, de cuentas de madera y medallas de bronce con efigies religiosas, constitutivos de rosarios.

Es importante destacar que la forma de atacar esta epidemia también reflejaba un discurso histórico-ideológico sobre la salud, que dejó entrever el desamparo sanitario de las clases más postergadas. Así lo señala Salinas: *"El propio Murillo anotaba en 1889, con ocasión del informe para ser difundido en la Exposición Universal de París, que la alta mortalidad del país se debía, entre otros factores, a la miseria con que arrastraba su existencia la gente del pueblo, agregando: "Creemos que en*

*Chile la mortalidad de la clase pobre, comparada con la de las clases ricas, es más grande que la de la mayor parte de los países europeos, exceptuando Irlanda"* (Salinas 1983: 107).

Ciertamente el cementerio que nos preocupa, representa un evidente testimonio de cómo se hizo frente a una emergencia sanitaria representada por la epidemia de cólera más fuerte que haya asolado la ciudad de Santiago a lo largo de su historia. Tanto es así que se decidió aislar el foco de personas fallecidas, inhumándolas en este cementerio especialmente construido para la ocasión y no en el Cementerio General fundado 1821.

El aislamiento de este cementerio de coléricos podría dar cuenta también de la inexistencia de un funeral donde participara la familia de las víctimas, salvo la asistencia de algunos crégigos y de escasos sepultureros a sueldo, debido al alto grado de mortalidad de la enfermedad en esa época. La lejanía de este cementerio con el centro de la ciudad también refleja una separación con el Cementerio General, con la intención tanto de no contaminar tal establecimiento, como del alto número de personas fallecidas que requerían de un exclusivo cementerio de emergencia.

Estos trabajos arqueológicos constituyen los primeros antecedentes recuperados en forma sistemática provenientes de un cementerio con personas efectivamente fallecidas a fines del siglo XIX, producto de una reconocida epidemia de cólera. Además, constituyen los únicos antecedentes de pabellones de ladrillos consignados arqueológicamente hasta la fecha. También comprueban la ausencia de divisiones (etarias, sexuales y sociales) de los individuos inhumados. La investigación arqueológica de este cementerio, se une a otros trabajos de cementerios históricos en Santiago: Iglesia San Diego La Nueva, de 1778 (Medina y Pinto 1980); Hospital San Juan de Dios, de 1803/1805-1821 (Prado et al. 2000); Cementerio de Indigentes de la Caridad, en la calle de la Nevería (actual 21 de Mayo), de 1726 (Rosales 1890; Baeza com. pers. 2002); y Rinconada de Maipú, probablemente de fines del siglo XIX (Guajardo y Quevedo 1995: 313-326). Estos registros posibilitarán futuras comparaciones entre colecciones esqueléticas de distinta diacronía, dando testimonio de prácticas funerarias y de las condiciones de salud de los individuos sepultados.

## *Bibliografía*

GUAJARDO, G. y S. QUEVEDO 2000. Cementerio histórico de la Rinconada de Maipú: Hipótesis sobre su origen y ritualismo mortuorio en el siglo XIX. *Hombre y Desierto* Nº 9, T. II: 313-326. Universidad de Antofagasta, Antofagasta.

ILLANES, M. A. 1989. *Historia del movimiento social y de la salud pública en Chile, 1885-1920*. Editorial Colectivo de Atención Primaria, Santiago.  
MEDINA, A. y A. PINTO 1980. La iglesia de San Diego La Nueva. *Revista Chilena de Antropología* 3: 11-20, Departamento de Antropología, Universidad de Chile.  
PRADO, C., M. HENRÍQUEZ, J. SANHUEZA y V. REYES 2000. Ocupaciones históricas en "La Pampilla". Antecedentes arqueológicos y documentales (Santiago, Región Me-

tropolitana. *Contribución Arqueológica* Nº 5, T. 2: 427-450. Museo Regional de Atacama, Copiapó.  
RAMÓN, A. de 2000. *Santiago de Chile*. Editorial Sudamericana Chilena, Santiago.  
ROSALES, J. A. 1890. *Historias y tradiciones del Cementerio General de Santiago*. Imprenta Victoria, Santiago.  
SALINAS, R. 1983. Salud, ideología y desarrollo social en Chile 1830-1950. *Cuadernos de Historia* 3: 99-126, Departamento de Ciencias Históricas, Universidad de Chile, Santiago.

## *Anexo fotográfico*



Foto 1: Vista general de fosas



Foto 2: Disposición de esqueletos en las fosas



Foto 3: Plano Ciudad de Santiago de 1923. Cementerio de Coléricos en círculo