

# GESTIONES DE LA PRIMERA DAMA ROSA MARKMANN EN TORNO A LA «DROGA MILAGROSA». SOLUCIONES AL FLAGELO DE LA TUBERCULOSIS AL MARGEN DE LA POLÍTICA PÚBLICA INSTITUCIONAL EN EL CHILE DE PRINCIPIOS DE LOS AÑOS CINCUENTA

ACTIONS OF THE FIRST LADY ROSA MARKMANN REGARDING THE “MIRACLE DRUG”. SOLUTIONS TO THE SCOURGE OF TUBERCULOSIS OUTSIDE OF INSTITUTIONAL PUBLIC POLICY IN CHILE IN THE EARLY 1950s

María Cecilia Morán Tello\*

## RESUMEN

En 1952, la Primera Dama chilena Rosa Markmann recibió como donación de parte de dos laboratorios internacionales, una cantidad importante de medicamentos para tratar la tuberculosis, siendo el Ditubín (hidrazida del ácido isonicotínico o isoniacida) medicamento de fabricación y pruebas recientes, una luz de esperanza para los pacientes chilenos, tanto así que los enfermos se lo solicitaban adjetivándolo como «droga milagrosa». En este estudio se sostiene que esa consorte realizó una eficiente tarea en función de la distribución de esas drogas a lo largo del país, con resultados tan positivos que, junto al resto de las actividades político sociales que impulsó, ayudó a la institucionalización de un nuevo rol de la esposa del presidente. El trabajo se ha realizado principalmente en base a la consulta de las cartas que los chilenos le enviaban a esa Primera Dama, presentes en el Archivo Nacional, fondo Gabriel González Videla y en el archivo personal de la familia González Markmann. Metodológicamente, se ha realizado un análisis cualitativo y otro cuantitativo de la correspondencia.

**PALABRAS CLAVES:** Primera Dama, Rosa Markmann, Tuberculosis, Ditubín.

RECIBIDO: 7 DE MAYO 2021

## ABSTRACT

In 1952, the Chilean First Lady Rosa Markmann received as a donation from two international laboratories, a significant quantity of drugs to treat tuberculosis, being Ditubin (hydrazide of isonicotinic acid or isoniazid) a drug of recent manufacture and tests, a light of hope for Chilean patients, so much so that the patients requested it calling it a “miracle drug”. In this study it is argued that this consort carried out an efficient task based on the distribution of these drugs throughout the country, with such positive results that, together with the rest of the political and social activities that it promoted, it helped to institutionalize a new role of the President's wife. The work has been carried out mainly based on the consultation of the letters that the Chileans sent to that First Lady, present in the National Archive, Gabriel González Videla fund and in the personal archive of the González Markmann family. Methodologically, a qualitative and a quantitative analysis of the correspondence has been carried out.

**KEYWORDS:** First Lady, Rosa Markmann, Tuberculosis, Ditubín.

ACEPTADO: 6 DE OCTUBRE 2021

\* Doctora en Historia, Universidad San Sebastián, mail:ceciliamorant@gmail.com



## INTRODUCCIÓN

**R**OSA MARKMANN REIJER, esposa del ex Presidente Gabriel González Videla (1946-1952), fue una Primera Dama que destacó por su compromiso con los más pobres y necesitados de Chile, especialmente con mujeres y niños. Si, en comparación con sus predecesoras, se toma en cuenta la amplitud que a nivel nacional tuvieron sus acciones sociales, la relevancia e impacto de las mismas, el equipo de profesionales con el que trabajó para llevarlas a cabo y las gestiones que a nivel nacional e internacional realizó para cumplir con los objetivos que en ese ámbito se propuso, aparece la figura de una consorte atípica.

En este estudio, se darán a conocer algunas de las actividades más importantes realizadas por ella en el contexto de la lucha contra la tuberculosis en el Chile de mediados del siglo xx y se verá cómo su labor fue una de las tantas que ayudaron a institucionalizar el nuevo rol de la esposa del presidente.

Ese nuevo perfil y afanes implicaban un quiebre con las labores tradicionales, acciones protocolares, trabajos de caridad y beneficencia ejercidos por sus predecesoras, especialmente por las decimonónicas. Así, ese carácter «moderno»<sup>1</sup>, iba mucho más de la mano de la política institucional del momento en el que ejercían como primeras damas, y actuaban desde una perspectiva más organizada, delimitada y encauzada por la política social del gobierno de turno<sup>2</sup>.

En una democracia el cargo de Primera Dama no se elige y las actividades que eventualmente realizan dependen de factores arbitrarios como su personalidad o agenda personal, por lo tanto es un término que resulta difícil de definir.

El concepto ha sido investigado principalmente en Estados Unidos, país en el que desde el siglo xviii las esposas de los presidentes han tenido responsabilidades concretamente asignadas, relacionadas con actividades protocolares,

<sup>1</sup> Este estudio se acerca a los conceptos de mujer moderna y primera dama moderna, en función de comprender cuáles eran las particularidades que se les atribuían, los ideales que representaban y su función en el quiebre que estudiamos. Mujer moderna se utilizó progresivamente en Chile al menos desde fines del siglo xix, para adjetivar a las que actuaban, opinaban y pensaban en función de nuevas ideas circulantes –provenientes de Norteamérica y Europa– significando una renovación de lo femenino. En esto se ha seguido específicamente a Diana Veneros quien, en un análisis respecto a lo que denomina como «salto cualitativo desde esta tradicional mujer chilena hacia la “mujer moderna”», establece que aquel fue un paso que comenzó en la segunda mitad del siglo xix y que se prolongó a lo largo de toda la centuria del xx, en Diana Veneros Ruíz-Tagle, «Cambalache. Breve reseña histórica de los avances de la mujer en Chile», en Dina Escobar Guic, Raquel Flores Bernal y Diana Veneros Ruíz-Tagle (Editoras), *Investigaciones. Red Nacional Universitaria Interdisciplinaria de Estudios de Género* (Santiago: SERNAM, 2001), 105.

<sup>2</sup> En el Chile decimonónico, las consortes se caracterizaron principalmente por ejercer un rol más bien cercano a las preocupaciones relativas al hogar y a algunas actividades relacionadas con la caridad y la beneficencia pública. María del Carmen Gana y López, esposa de Manuel Blanco Encalada, por ejemplo, gestionó la llegada de la Congregación del Buen Pastor; Eulogia Echaurren García-Huidobro, casada con Federico Errázuriz Zañartu, habría influido en el embellecimiento de Santiago; Delfina Cruz Zañartu, esposa de Aníbal Pinto Garmendia, fue una mujer dedicada a la beneficencia en su ciudad natal. En Jaime González, «La batalla de Loncomilla de 1851: Escenarios y testimonios», *Boletín de la Academia Chilena de la Historia* 116 (Santiago 2007): 337 y en «La señora Delfina Cruz de Pinto», *Zig-Zag*, Santiago, 14 de mayo de 1905. Emilia Márquez de la Plata, cónyuge de Domingo Santa María, continuó con las labores de beneficencia de sus predecesoras, en carta de «Domingo Santa María a su esposa», Santiago 1875, en Álvaro Góngora (estudio y compilación) *Domingo Santa María González (1824-1889). Epistolario* (Santiago: Centro de Investigaciones Diego Barros Arana, 2015), 1058. Una primera dama que fue pionera, de una u otra forma, en quebrar esquemas, fue Enriqueta Pinto de Bulnes, hija, esposa y hermana de presidentes de Chile. Poseedora de un destacado intelecto, tuvo un rol preponderante al mediar desde el espacio festivo del salón el buen cauce de las relaciones entre pipiolos y pelucones. En sus labores como consorte fue una destacada saloniere, en «Enriqueta Pinto de Bulnes», *La Revista Azul*, Santiago, 2<sup>a</sup> quincena de octubre de 1917. Otro aspecto que merece ser destacado fue su traducción al español del libro del abate Chassan «Manual de la Mujer Cristiana», en 1863. Ya en el siglo xx, no se puede dejar de mencionar a Sara del Campo, quien acompañó a su esposo Pedro Montt en su campaña política y que, habría sido aficionada a la política, según algunos escritores de la época como Eduardo Balmaceda Valdés, *Un mundo que se fue...* (Santiago: Andrés Bello, 1969), 348. Otra consorte que en la primera mitad de ese siglo destacó por sus obras benéficas a nivel nacional fue Juana Aguirre, quien organizó la «Pascua de los Niños Pobres», obra de gran valor en función de los resultados que obtuvo, la que incluso, luego de un tiempo se institucionalizó y comenzó a obtener recursos del erario nacional, al respecto Luís Palma Zúñiga, *Pedro Aguirre Cerda. Maestro, estadista, gobernante* (Santiago: Editorial Andrés Bello, 1963).

tales como acompañar al marido y realizar labores de asistencia social, hecho que ha interesado a la opinión pública desde aquella centuria hasta hoy<sup>3</sup>. Allí han existido varios tipos de primeras damas, todas impregnadas por el espíritu de sus respectivas épocas. Lisa Burns establece cuatro tipos de consorte: una mujer pública, una celebridad de género, una activista política y una intrusa política<sup>4</sup>.

La metodología para el estudio de estas mujeres y de sus actividades no es fácil, ni tampoco está definida. Más que todo se presenta como una barrera tanto a la hora de estudiar a las consortes chilenas como a las norteamericanas. Al respecto, Robert P. Watson señala,

«Una de las deficiencias más graves de los estudios de las Primeras Damas es la falta de teorías y modelos que orienten la investigación. No existen enfoques ampliamente aceptados para estudiar a las Primeras Damas y, como se discutió anteriormente en este artículo, se presentan una serie de desafíos inherentes cuando se trata de formular enfoques sistemáticos para estudiar el tema»<sup>5</sup>.

Unos años antes, el mismo autor propuso un enfoque conceptual para estudiar a las consortes que se dividía en tres: el desarrollo histórico de dicha institución, la naturaleza de la actividad política de la esposa del presidente y la influencia que ésta podía tener en la presidencia<sup>6</sup>.

Definir lo que hace una primera dama también resulta complejo porque sus labores, posición institucional, valoración social del cargo, entre otros elementos, han variado en función de la época, lugar y contingencia política (tanto nacional como internacional) en que les toque ejercer, pero lo interesante es que aquella misma complejidad otorga un terreno fértil para ser examinado<sup>7</sup>.

Por lo general, sus labores públicas se han conectado con la posición que a las mujeres les habían asignado las sociedades tradicionales, es decir, una acompañante del marido y/o madre. Como han desplegado labores en el espacio público o en el campo político<sup>8</sup>, la expectativa general ha apuntado a que en aquellos aparezca recatada, cauta y disciplinada, como una suerte de madre ejemplar para la nación, una mujer que en la arena pública se relacione idealmente con aspectos ligados a mujeres, niños y familia. Si bien todas las primeras damas han sido diferentes, su ejercicio siempre ha estado ligado a alguno de esos temas. Aunque unas en apariencia parezcan ser más rupturistas que otras, finalmente han terminado por respetar las exigencias y reparos que tiene al respecto la élite a la que pertenecen.

Teniendo en cuenta lo anterior, Markmann rompió con varios de esos esquemas, llevó su agenda propia, tuvo oficina en La Moneda, viajó junto a su marido dentro y fuera del país, aprovechando esas instancias para llevar a cabo sus propios planes.

3 Un estudio respecto de este tema en Lewis Gould, "First Ladies", *The American Scholar* 55/4, (Washington DC 1986): 528-535.

4 Lisa M. Burns, *First Ladies and the Fourth Estate. Press Framing of Presidential Wives* (Illinois: Northern Illinois University Press/DeKalb, 2008).

5 Robert P. Watson, "Source Material: Toward the Study of the First Lady: The State of Scholarship", *Presidential Studies Quarterly* 33 (Washington DC 2003): 436. La traducción es nuestra.

6 Robert P. Watson, "The First Lady Reconsidered: Presidential Partner and Political Institution" *Presidential Studies Quarterly* 27 (Washington DC 1997): 809-816.

7 Este tema ha sido considerado en el análisis de Robert Watson, "The First Lady Reconsidered...", 805-818.

8 Un interesante acercamiento a las primeras damas desde una perspectiva de sus acciones políticas en Robert P. Watson, "The 'White Glove Pulpit': A History of Policy Influence by First Ladies", *OAII Magazine of History* 15 (Bloomington 2001): 9-14.

Entre 1946 y 1952 recibió cientos de cartas desde todo el país en las cuales mujeres y hombres, sobre todo de sectores sociales populares, le solicitaron distintos tipos de ayuda como viviendas, empleos, gestiones en educación, soluciones en torno a carencias de recursos básicos y otras relacionadas con el área de la salud. En este estudio se han seleccionado sólo las misivas que recibió en 1952 y que estuvieron relacionadas con peticiones, agradecimientos o gestiones en torno a medicamentos.

Su mediático y bullado compromiso con las diferentes problemáticas que afectaban a los más pobres y la tradicional tarea benéfica que las consortes habían ejercido en el país, se cuentan entre las principales causas por las cuales la gente recurrió a la esposa del Presidente en función de obtener alguna ayuda u orientación. Para el caso de las misivas que acá se analizan, se añade una causa extra: en 1952 muchas de esas cartas fueron animadas por la noticia —ampliamente difundida por los medios nacionales— de que la consorte en su visita a Estados Unidos había recibido como donación de parte de un prestigioso laboratorio, una considerable cantidad del medicamento que en ese momento prometía curar la tuberculosis.

Considerando que sus gestiones y acciones ayudaron a edificar un paradigma de primera dama diferente al del pasado, uno que ahora tendría una política social mucho más definida, dejando atrás las labores de beneficencia de sus antecesoras, creemos que su labor en el ámbito de la salud y, más específicamente, en el de la tuberculosis, fue una de las más relevantes porque además de haber entregado ayuda en el corto plazo a los enfermos del país, marcó un precedente para sus sucesoras y un ejemplo para los

ciudadanos del país que comenzaron a exigir un compromiso social por parte de las esposas de los presidentes. De esta manera, el objetivo de este estudio es destacar los esfuerzos y factores asociados a una gestión específica de Rosa Markmann que benefició a muchos chilenos, además de contribuir a visibilizar la historia de las primeras damas chilenas en función del rol que han jugado en la historia del siglo xx, el cual va más allá de haber sido meras acompañantes de sus maridos.

En razón de lo especificado, este estudio se sitúa en la historia de la salud en Chile y viene a ser un aporte original al tema porque examina la historia de la tuberculosis a partir de un acercamiento a la participación que en ella tuvo una primera dama, personaje público que con el tiempo se ha institucionalizado y ha ido asumiendo diversas responsabilidades relativas al bienestar de los ciudadanos.

La metodología de trabajo seguida se basa en un análisis cualitativo y uno cuantitativo de las cartas que recibió y envió, y que son parte del archivo de la familia Campos González, principalmente, aunque también hemos trabajado con las que se encuentran en el Fondo Gabriel González Videla, ubicado en el Archivo Nacional de Chile. Como ese primer archivo mencionado no está clasificado, ordenamos las cartas por tema y fecha, y luego hicimos una base de datos que registró el número de misivas, las ciudades desde donde se enviaron, el nombre o institución del remitente, si es que existió respuesta concreta a la petición y el tipo de solicitud. Además, se han revisado documentos relacionados con las diligencias y que en su momento fueron archivados por la Oficina de la Mujer, espacio físico

desde el cual Markmann, sus secretarías y un grupo de profesionales examinaban y gestionaban las peticiones.

## BREVE ACERCAMIENTO AL ESTADO DE LA CUESTIÓN EN LATINOAMÉRICA

EN EL CAMPO DE la historiografía, la historia de la salud y de la enfermedad se ha venido renovando desde fines del siglo xx a nivel mundial.

Según Adrián Carbonetti, la historia tradicional de la medicina que ponía en el eje de sus trabajos a los médicos o abordaba los temas de manera lineal, hoy trabaja sobre preguntas y respuestas, objetivos, metodologías, lo que la ha hecho dinámica<sup>9</sup>.

Entre los principales críticos a los estudios tradicionales aparece Marcos Cueto<sup>10</sup>, quien comentó que la temática relacionada con la salud no era más que un elemento de los sectores dominantes que les ayudaba a imponer disciplina en la sociedad y en el medio laboral<sup>11</sup>.

Diego Armus, ha señalado que la enfermedad comenzó a ganar un espacio importante recién en las últimas dos décadas del siglo xx en los estudios históricos latinoamericanos, los cuales se dividirían en tres campos: una nueva historia de la medicina, una historia de la salud pública y una historia socio cultural de la enfermedad<sup>12</sup>. En todo ese contexto, aparece la tuberculosis como una enfermedad que fue especialmente observada por los científicos sociales de esta parte del continente. Para Armus, probablemente en el caso Argentino esa mirada fue más específica porque se relacionó a la tuberculosis con el estudio de los procesos de modernización, modernidad, industrialización y urbanización<sup>13</sup>.

Ya en los noventa, sobre todo en Brasil y Argentina comenzaron a circular los primeros estudios específicos sobre esa enfermedad<sup>14</sup>.

9 Adrián Carbonetti, «Historia de la tuberculosis en América Latina. A modo de introducción», *Estudios* Número Especial (Córdoba 2012): 11.

10 Marcos Cueto (ed.), *Salud, Cultura y Sociedad en América Latina* (Lima: I.E.P., OPS, 1996).

11 Marcos Cueto (ed.), *Salud, Cultura y Sociedad...*, citado en Adrián Carbonetti, «Historia de la tuberculosis en América Latina. A modo de introducción», *Estudios* Número especial (Córdoba 2012): 11.

12 Diego Armus, «La enfermedad en la historiografía de América Latina 1870-1970», *Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad* 3 (Córdoba 2000): 7-25.

13 D. Armus, «La enfermedad en la historiografía...».

14 Alguna de la bibliografía que mencionamos está representada por Claudio Bertolli Filho, *Historia social da tuberculose e do tuberculoso, 1900-1950* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001), en donde a través de diversas miradas, como la antropológica, se examina el flagelo de la enfermedad. Otro trabajo es el de Adrián Carbonetti, «Discursos y prácticas en los sanatorios para tuberculosos en la provincia de Córdoba. 1910-1947», *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* LX/2, (2008), quien realizó un análisis de las concepciones médicas de la tuberculosis y estudió las repercusiones de estas en los enfermos presentes en los sanatorios de esa región. Un interesante trabajo es el de Adrián Carbonetti, «La tuberculosis en la literatura argentina, tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía», *Revista História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 6/3, (Rio de Janeiro 1999-2000): 479-492, en el que estudia las miradas de tres autores de la primera mitad del siglo xx, entregando la visión social que en ese momento existía en torno a la enfermedad. Además, queremos mencionar el trabajo de Lorena Almeida Gill, «Um mal de Século. Tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930», (Tese de Doutorado, apresentada como requisito para a obtenção do título de Doutora em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2004), en el que se refiere a la ausencia de políticas estatales a la hora de enfrentar a los enfermos de tuberculosis y a los métodos que los tuberculosos recurrían para paliar sus síntomas.

## LA TUBERCULOSIS EN CHILE. UNA MIRADA DESDE EL SIGLO XIX

**A** MEDIADOS DEL SIGLO XIX la tisis –también denominada tuberculosis pulmonar o «peste blanca»– se propagó de manera alarmante en Chile, situación que quedó en evidencia en un estudio de 1861 titulado *Investigación de las causas que tan frecuentemente han hecho en Chile, en los últimos años, la tisis pulmonar, e indicación de las medidas higiénicas que convendría emplear para removerlas*<sup>15</sup>. En base a la revisión de datos de Anuarios Estadísticos, Luis Alberto Romero concluye que fue la enfermedad que dominó las estadísticas a mediados de esa centuria, atribuyéndosele cerca de una cuarta parte de las muertes en el Hospital de Mujeres y una proporción algo menor, pero de igual manera significativa, entre los hombres. Además, el autor enfatiza que cuarenta años más tarde las cosas empeoraron<sup>16</sup>.

A la idea señalada, Macarena Ponce de León aporta datos estableciendo que una de las causas de la proliferación de la enfermedad está en el hacinamiento de los conventillos de las grandes ciudades desde 1870, lo que coincidiría con el punto álgido de aquella afección<sup>17</sup>.

A la tuberculosis (TBC) se sumaban enfermedades como la disentería y fuertes epidemias entre las cuales estaban la de viruela, cólera, sífilis y fiebre tifoidea, lo que generaba una esperanza de vida poco promisorias, sobre todo para los más pobres. Sin embargo, también es probable que la gravedad de la enfermedad gravitara en que no se encasillaba en ciclos epidémicos, como las ya mencionadas, sino que se mantenía en el tiempo,

por lo que se transformó en un problema de salud pública.

Como lo ha descrito Marcelo López, en ese tiempo el tratamiento para la peste blanca se reducía a recomendaciones médicas respecto al clima idóneo en el que debían habitar los enfermos, mientras que en el plano organizacional-terapéutico, se limitaba a aislar a los tuberculosos en pabellones hospitalarios o en sanatorios destinados específicamente para los tísicos, en los cuales se les sometía a un estricto régimen higiénico-alimentario<sup>18</sup>.

Siguiendo a Ponce de León, el problema general que causaba esta enfermedad contribuyó a un avance positivo en cuanto a la reestructuración de los servicios de beneficencia y junto con ello, a una lenta aunque creciente modernización del sistema hospitalario nacional, a la incorporación de congregaciones religiosas en la administración de los mismos lo que los hizo más eficientes, a la instalación de lazaretos a fines de siglo y a la creación de dispenserías<sup>19</sup>.

Un paso importante a nivel mundial sobre control de la enfermedad se dio en 1882, cuando el alemán Robert Koch descubrió que el origen de la misma estaba en el *micobacterium tuberculosis*, hecho vital porque ayudó al comienzo de la disciplina bacteriológica y con ello a que, a nivel gubernamental en diferentes regiones del mundo, se empezara a planificar mucho más certera y científicamente la metodología para erradicar ese mal.

15 Autor desconocido, «Investigación de las causas que tan frecuentemente han hecho en Chile en los últimos años la tisis pulmonar e indicación de las medidas higiénicas que convendría para removerlas», *Anales de la Universidad de Chile* (Santiago 1861), 72.

16 Luis Alberto Romero, *¿Qué hacer con los pobres? Élités y sectores populares en Santiago de Chile 1840-1895* (Santiago: Ariadna Ediciones, 2007), 181.

17 Macarena Ponce de León, *Gobernar la pobreza. Prácticas de caridad y beneficencia en la ciudad de Santiago, 1860-1890* (Santiago: Centro de Investigaciones Barros Arana, 2011), 111-116.

18 Marcelo López, *Medicina, política y bien común: 40 años de historia del programa de control de la tuberculosis (1973-2013)* (Santiago: Ministerio de Salud de Chile, 2015), 18-19.

19 Macarena Ponce de León, *Gobernar la pobreza*.



En Chile, por ejemplo, se fundó el Instituto de Higiene en 1892, se inauguró la cátedra de Bacteriología en 1895, emergieron ilustres médicos que se dedicaron a estudiarla y a impulsar las investigaciones en torno a la misma, como Alejandro del Río y, en 1897, se decidió edificar un sanatorio para tuberculosos que, por diversos motivos, nunca vio la luz<sup>20</sup>.

Al observar las primeras décadas del siglo xx chileno, se puede ver que emergieron ligas contra la tuberculosis que hicieron campañas educativas en función de evitar el contagio, fortalecer la nutrición de los niños y organizar dispensarios. No obstante, la situación continuó siendo dramática, la gente siguió confiando en soluciones milagrosas para curar la enfermedad y el Estado no hizo mayores esfuerzos por combatir la tisis. En esas circunstancias, la beneficencia aún era el principal soporte económico de aquella precaria lucha. Las pocas iniciativas a nivel gubernamental de esos años se concentraron en la promulgación del Código Sanitario de 1918 y en la creación de la Dirección General de Sanidad.

En la novela *Los hombres oscuros* del escritor Nicómedes Guzmán<sup>21</sup>, se puede apreciar cómo la vida en los conventillos chilenos de principios del siglo xx estaba marcada por enfermedades como la tuberculosis:

«De improviso, ella se pone a toser. Tosido débil, como aplastado por una planta de cansancio. Se ahoga la tos con las manos. Mis ojos deben ser interrogativos, pues, cuando la tos se acalla, ella me dice dulcemente, sacando el pañuelo: —No es nada [...] Estoy un poco resfriada [...] ella se

agrava. Sé que se esmera en ocultarme la realidad de su estado, pues, nunca me habla de su mal. No obstante, la tos, que con obstinada frecuencia la martiriza, y su aspecto mismo, la delatan, y bastan para que yo comprenda, y más todavía, sienta cómo se desgarran su vida»<sup>22</sup>.

El narrador habla de Inés, su joven enamorada, quien finalmente muere: «Alguien me mira con piedad. Beso las mejillas heladas de mi mujer muerta. Todos mis sentidos la acompañan ¿Es posible? (Sí, Pablo, ella se ha acabado)»<sup>23</sup>.

No deja de llamar la atención el hecho de que la enferma oculte su afección, probablemente por el estigma social que en esos años conllevaba la tuberculosis.

En 1929 en Chile se creó el Instituto Bacteriológico (predecesor del Instituto de Higiene) y ya en la década de los 30 se nota un cambio positivo. El Estado empezó a participar más activamente en la solución del problema dotando de mayores recursos a hospitales y sanatorios o ejecutando labores a través de la Junta Central de Beneficencia y de la Caja del Seguro Obligatorio. Además, la medicina nacional avanzó un tramo importante gracias a la creación en 1930 de la Sociedad Chilena de Tisiología. A esta década también pertenecen los primeros ensayos de aplicación en 1938 de B.C.G. (Bacillus Calmette Guerin) inyectable con controles previos y posteriores test de tuberculina, realizados por el médico Víctor Sierra en el Dispensario del Hospital San José de Santiago. No obstante, sólo en la década de los 50 esto se convirtió en una terapia de inmunización<sup>24</sup>.

20 Marcelo López, *Medicina, política y bien común...*, 29-33.

21 La novela está ambientada en Santiago en los años treinta y fue publicada en 1938. El autor, era hijo de un heladero ambulante y de una obrera doméstica, y su vida no distó de la realidad retratada.

22 Nicómedes Guzmán, *Los hombres oscuros* (Santiago: Ediciones Yunque, 1939), 33.

23 N. Guzmán, *Los hombres oscuros*, 156.

En los 40 se comenzaron a aplicar los primeros tratamientos en base a antibióticos en el país<sup>25</sup>. En 1944, gracias a una donación de Estados Unidos, se empezó a usar en esta región. Tal como lo han señalado Ibarra y Parada, su asignación quedó a cargo de la Comisión de la Penicilina, presidida por el doctor Horwitz<sup>26</sup>.

Un aspecto interesante que se liga con lo señalado es la existencia de producción nacional de penicilina desde al menos 1947 hasta los años cincuenta, la cual fue de gran calidad pero que sucumbió por problemas financieros<sup>27</sup>.

En 1951, el «Doctor Tácito», médico que publicaba columnas científicas en revista *Zig-Zag*, se refería al tema de manera esperanzadora y positiva, alabando el descubrimiento de la penicilina y calificándola del «mayor descubrimiento humanitario del siglo»:

«Si nos detenemos a contemplar las diversas adquisiciones de la medicina realizadas a través de este siglo, es fuerza reconocer su brillante trayectoria hacia la superación (...) No creemos pasar de exagerados al declarar que las sulfas, la penicilina y demás antibióticos (estreptomina, cloromicetina, aureomicina y terramicina) han mejorado y salvado más vidas humanas que, tomadas en conjunto, todas las drogas anteriores a través de todas las edades»<sup>28</sup>.

Al parecer el verdadero inicio del avance en la cruzada contra la tuberculosis se produjo en la década de los 50, durante el gobierno de Gabriel González Videla con la aplicación de tratamientos antibióticos más efectivos y gracias al comienzo del proceso de vacunación ya mencionado.

## UNA MIRADA A LAS FIGURAS Y ACCIONES SOCIALES DE ROSA MARKMANN Y GABRIEL GONZÁLEZ VIDELA

**A**LGUNOS ASPECTOS de la biografía de Rosa Markmann, como su formación educacional formal inicial, su origen social y la personalidad decidida que manifestó desde su adolescencia, muestran importantes diferencias entre ella y las primeras damas que le antecedieron, mujeres que en su mayoría pertenecían a la elite tradicional chilena o a la oligarquía, que fueron educadas en colegios privados católicos o en sus hogares —principalmente para ser buenas esposas y madres—, y que, en general,

se casaron con quienes sus padres escogieron para ellas. En este estudio resulta importante tener en cuenta esas diferencias a la hora de comprender la especificidad que Markmann marcó con sus acciones sociales y la habilidad que demostró para gestionar la ayuda social.

Nació y creció en el seno de una familia de clase media en Taltal, pequeño poblado minero del norte de Chile, lugar al que su padre había llegado a trabajar como agente del Banco de

24 Enrique Laval, «Sobre la transmisión de la tuberculosis y los primeros ensayos del BCG», *Revista Chilena de Infectología* Edición Aniversario (Santiago 2003): 52.

25 Pioneros en el tema fueron los médicos Eduardo Cruz-Coke, Hernán Alessandri y Renato Gazmuri. En Miguel Laborde, *Medicina chilena en el siglo XX (reseña histórica)* (Santiago, Corporación Farmacéutica Recalcine, 2002), 79-81.

26 Cecilia Ibarra y Mirtha Parada, «Producción de la penicilina en Chile entre 1944 y 1954», *Revista chilena de infectología* 32 (Santiago 2015), 90.

27 Cecilia Ibarra y Mirtha Parada, «Producción de la penicilina en Chile...», 92.

28 Doctor Tácito, «La medicina entra en su edad de oro», *Zig-Zag*, Santiago, 10 de marzo de 1951, 56.



Chile. Descendía de alemanes por parte paterna y de suecos, por línea materna.

Asistió a liceos públicos y laicos (al Liceo de hombres de Taltal, primero y luego, al Liceo N<sup>o</sup>1 Javiera Carrera, de Santiago), decisión tomada, en parte, porque la familia no profesaba credos religiosos. A los 17 años se casó con Gabriel González Videla, luego de un noviazgo que duró años, que al principio no contó con la aprobación del padre, y que principalmente se llevó a cabo por correspondencia; sin embargo, Rosa, enamorada y contando con la aquiescencia de la madre, logró convencer a su progenitor de que su decisión era correcta<sup>29</sup>.

El serenense, abogado y político radical Gabriel González Videla, resultó electo Presidente de la República en septiembre de 1946. En ese entonces Chile, en materia económica y social, pasaba por una etapa crítica, en la cual la carestía, el hambre y la pobreza aumentaban día a día la desesperanza y la sensación de crisis: «El problema tenía múltiples expresiones, y sus manifestaciones más visibles eran lamentables: pobreza generalizada, analfabetismo, desnutrición, bajo crecimiento económico y alta inflación»<sup>30</sup>.

En ese contexto y siguiendo la línea de acción de los dos gobiernos radicales que le precedieron, Pedro Aguirre Cerda y Juan Antonio Ríos, durante su mandato se hicieron algunos esfuerzos en materia educacional, como la fundación de la Universidad Técnica del Estado en 1947. En el ámbito habitacional, se creó una Comisión de Viviendas de Emergencia en función de entregar

soluciones rápidas en ese ámbito. Por último, en el área sanitaria, se instauró el Servicio Nacional de Salud en 1952, el cual fue

«...la fusión orgánica de las cuatro grandes instituciones que cubrían la atención médica de los chilenos entonces, los Departamentos Médicos de las Cajas del Seguro Obligatorio, los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social, la Dirección General de Sanidad, y la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia. Dos organismos relacionados también quedaron incorporados, el Instituto Bacteriológico y el Servicio de Medicina del Trabajo»<sup>31</sup>.

Marcelo López ha destacado lo trascendental que a nivel institucional fue ese momento:

«Desde el punto de vista institucional, aquel año ocupa un lugar indiscutido en la evolución sanitaria chilena, por cuanto se promulgó la Ley N<sup>o</sup> 10.383, norma que dio vida al Servicio Nacional de Salud (SNS), un viejo anhelo de la comunidad de profesionales de la salud. Básicamente, la nueva legislación pretendió erigir un organismo público y técnico que dispusiera de los suficientes recursos y facultades para aplicar políticas preventivas y curativas a nivel nacional. Efectivamente, la inauguración del SNS como la institución administrativa y operativa de la salud pública chilena significó la instauración de un nuevo orden sanitario que, dentro de sus consecuencias inmediatas, comenzó a resolver un problema histórico de la salubridad nacional: la dispersión de instituciones asistenciales y técnicas que se había producido en Chile desde el siglo XIX»<sup>32</sup>.

29 Para la redacción de este apartado se ha visto Ana Campos, *Una luz en la sombra. La apasionante historia de Miti Markmann* (Santiago: Planeta, 2019); André Jouffé, *Primeras Damas* (Santiago: Planeta, 1999); Valeska Troncoso, «Rosa Markmann. Mujeres, acción social y progresismo (1946-1952)», en *Internacionalismo y anticomunismo en tiempos de Gabriel González Videla*, (coords.) Cristián Garay y Ángel Soto (Santiago: RIL Editores, 2018), 107-144; Diana Veneros, «Testimonio histórico. Rosa ("Miti") Markmann de González», *Dimensión Histórica de Chile* 13-14 (Santiago 1998): 382; Diana Veneros, «Epistolario de la pobreza. Nexos entre mujer y Estado 1946-1952», *Dimensión Histórica de Chile* 13-14 (Santiago 1998).

30 Alejandro San Francisco (Dir.) y otros, *Historia de Chile 1960-2010. Tomo 1. Democracia, esperanzas y frustraciones* (Santiago: CEUSS, 2016), 26.

31 M. Laborde, *Medicina chilena en el siglo XX...*, 110.

32 M. López, *Medicina, política y bien común...*, 45-46.

Con todo, quien realmente sobresalió por el empuje que dio a esos tópicos fue su esposa. Desde la Oficina de la Mujer –departamento fundado por ella y con sede en el Palacio de La Moneda–, se encargó de impulsar y coordinar ayuda y soluciones sociales a nivel nacional, principalmente por medio de la Fundación Viviendas de Emergencia, entidad también creada y dirigida por esa consorte<sup>33</sup>.

## LAS MISIVAS DE LOS TUBERCULOSOS A LA PRIMERA DAMA

LA SALUD DE los chilenos de mediados de siglo XX se veía permanentemente atacada por factores asociados a la pobreza, lo que provocaba que la mortalidad de la población fuese muy elevada, especialmente la de los infantes. De acuerdo a lo consignado en la obra dirigida por San Francisco «hacia 1950, la distribución porcentual de las defunciones según grupos de edad era impresionante: el 31,55% moría antes del primer año de edad, el 11,53% fallecía antes de los 10 años y otro 4,61% antes de cumplir las dos décadas»<sup>34</sup>.

En esa situación, la tuberculosis era una de las enfermedades que más afectaba a la población y no discriminaba sectores sociales, edades o género, representando la cuarta causa de muerte en el país. Además, su tratamiento significaba un costo monetario que muy pocos podían pagar<sup>35</sup>.

Específicamente, en el área de la salud, sus principales preocupaciones se centraron en la salud de embarazadas y lactantes, en la nutrición de los niños y jóvenes y en el combate de las principales enfermedades que afectaban a la población del país, especialmente la tuberculosis, tarea que realizó con especial fuerza durante 1952.

Sin embargo, desde 1952 se produjo un quiebre fundamental en ese camino gracias a la efectividad lograda en el tratamiento de la TBC con la aplicación de la hidrazida del ácido isonicotínico.

Con el propósito de conseguir un derivado de las tiosemicarbazonas, que conservara sus propiedades terapéuticas antituberculosas y que no presentara efectos tóxicos, dos grupos de investigadores (uno encabezado por Herbert Fox, del laboratorio de investigaciones científicas de la casa Hoffman-LaRoche, y el otro por Geoffrey Rake, de la casa de investigaciones de Squibb), al parecer simultáneamente, pero sin saber entre ellos que trabajaban en la misma directriz, después de obtener cerca de cinco mil derivados, llegaron a las hidracidas del ácido isonicotínico (C-6 H7 N-3 O)<sup>36</sup>. En 1951, luego de haber sido utilizadas de manera experimental en el trata-

33 Este tema lo hemos abordado en profundidad en la tesis doctoral Cecilia Morán, «Primeras Damas. Desde la beneficencia a una política de acción social: Juana Aguirre, Rosa Markmann, Graciela Letelier y María Ruíz Tagle», (Tesis para optar al Grado de Doctora en Historia, Universidad San Sebastián, 2021).

34 A. San Francisco (Dir.) y otros, *Historia de Chile 1960-2010. Tomo 1*, 147.

35 Según un folleto informativo de los años cincuenta, en 1952 la estadía de un paciente tuberculoso en un sanatorio, costaba en promedio \$108.000, en Servicio Nacional de Salud, *Tuberculosis y vacuna B.C.G.*, Santiago, 2.

36 Sección de Tuberculosis de la Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, «Las hidracidas del ácido nicotínico en el tratamiento de la tuberculosis. Informe preliminar», mayo de 1952, en sitio web <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/14620/1/32n5p402.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, (consultado el 5 de octubre de 2021).

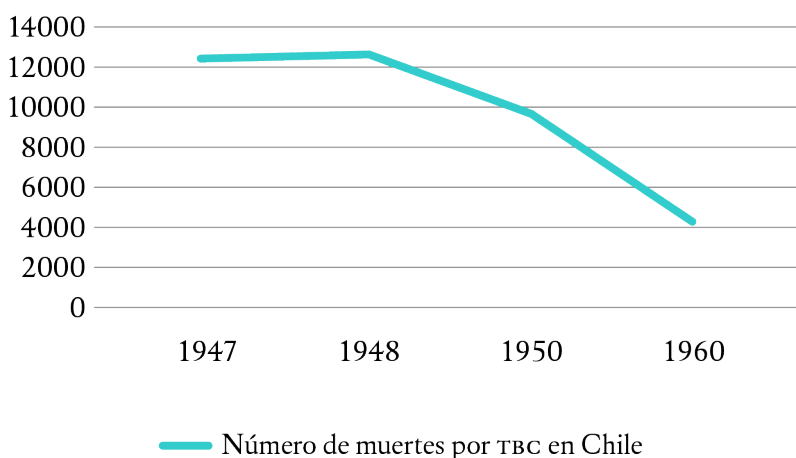
miento de pacientes tuberculosos internos en hospitales de Nueva York y de Cornell, se anunciaron al mundo sus resultados positivos. La noticia no demoró en llegar a Chile<sup>37</sup>.

La buena nueva ayudó, entre otras cosas, a que la sociedad comprendiera que dicha enfermedad ya estaba dejando de ser un mal asociado a la pobreza e inmundicia, empezando a considerársele

como una enfermedad que podía afectar a cualquier sector social o región del mundo.

Además, tan esperanzador avance, ayuda a advertir por qué en ese momento —y no anteriormente— los chilenos tuberculosos se acercaron masivamente a solicitar auxilio a médicos y a personajes asociados a obras benefactoras como la Primera Dama<sup>38</sup>.

GRÁFICO N.º I  
Número de muertes por TBC en Chile (1947-1960)



Fuente: Gráfico de elaboración propia en base a datos entregados por Marcelo López, *Medicina, política y bien común: 40 años de historia del programa de control de la tuberculosis (1973-2013)* (Santiago: Ministerio de Salud de Chile, 2015), 139

<sup>37</sup> M. López, *Medicina, política y bien común...*, 48.

<sup>38</sup> La escritora norteamericana, Susan Sontag, en uno de sus ensayos se refiere a las enfermedades como metáfora cuando éstas por sus características inexplicables o poco estudiadas científicamente, son tratadas desde una perspectiva mitológica o ficcional. Consultar Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas* (Buenos Aires: Taurus, 2003). Siguiendo la idea de esa autora, como la tuberculosis en Chile, a fines del XIX y principios del XX, era una enfermedad que no tenía cura y que causaba estragos en la población, fue presa fácil de aquellas metáforas, entre las cuales su asociación con la pobreza era cuna de innumerables ficciones, entre ellas se contaban los tratamientos para curarla, los cuales estaban más cerca de lo sobrenatural que de lo mundano, como por ejemplo la idea de que el enfermo pusiese sus pies sobre un perro negro pelado: se creía que al momento de hacerlo, el color negro del perro subiría por el cuerpo del tísico, una señal de que se destruía la enfermedad. Consultar Oreste Plath, *Tuberculosis, historia y folclore médico* (Santiago: Servicio Nacional de Salud, 1960).

Teniendo en cuenta esos antecedentes, en 1952, la Primera Dama realizó un aporte a la lucha.

El contexto de la labor se sitúa en un viaje que Markmann realizó a Estados Unidos entre el 6 y el 19 de mayo de 1952, ya que ese año, el Comité de Madres Americanas de la *Golden Rule Foundation*, le otorgó el reconocimiento internacional de «Madre Universal».

La condecoración se basó en varios argumentos, entre ellos su labor en la Fundación Viviendas de Emergencia fue fundamental:

«Madre devota y trabajadora, cuyo hogar y vida es un modelo en todo sentido, material y espiritual [...] Quien dedicó gran parte de su vida a la ayuda y mejoramiento de mujeres y niños [...] resolvió organizando la Asociación Nacional de las Amas de Casa, el problema del aumento del costo de la vida [...] Mediante sus labores infatigables en establecer la Oficina de la Acción Femenina, sosteniéndola con sus altos ideales y inteligencia, alcanzó que se realizara, para las mujeres de Chile, el ideal de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres [...] Mediante su visión y energía en organizar la Fundación Chilena para la construcción de hogares de emergencia, obtuvo la solución de la dificultad de la escasez de las habitaciones»<sup>39</sup>.

Como la gira y la condecoración fueron anunciados por los medios de comunicación locales, un grupo importante de pacientes chilenos solicitaron dichos medicamentos a la consorte, tanto antes, como durante y sobre todo a su regreso de la jornada:

«Distinguida señora Rosita, como también me he informado por los diarios que ha traído una buena cantidad de la famosa droga para curar la enfermedad del pulmón, y como yo soy también afectada de los dos pulmones y no tengo recurso para obtener dicha droga, me he dirigido a Ud., mi distinguida señora, para que Ud. me tienda su mano bondadosa y caritativa con dicho medicamento que creo también puede ser mi salvación»<sup>40</sup>.

Si bien es cierto que la misma estuvo motivada por la distinción, no era la primera vez que durante el gobierno de su esposo, tenía la oportunidad de visitar EE.UU.: antes, en 1950 le acompañó a dicho país en su calidad de Primera Dama, sin dejar de tener una agenda propia. Así, por ejemplo, entre las actividades que en esa ocasión realizó, se contó una visita a la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas, en donde fue acogida por la entonces ex consorte norteamericana, Eleanor Roosevelt. Respecto al tema, Ángel Soto, en su artículo «‘Como sabíamos que venías, te hicimos un pastel’. El viaje a Estados Unidos», entrega algunos detalles:

«Al día siguiente, el jueves 20 la señora Miti visitó Naciones Unidas, y luego asistieron a la Comisión de Derechos Humanos donde fueron recibidos por la señora Roosevelt. El almuerzo estuvo a cargo de la Cámara de Comercio del Estado de New York, donde nuevamente habló Walker. A media tarde, desde Naciones Unidas, la primera dama chilena realizó una transmisión radial para América, para concluir con una cena con empresarios en el Metropolitan Club»<sup>41</sup>.

39 IBM World Trade Corporation, *Madre Universal, un relato de los honores recibidos por la Sra. Rosa Markmann de González Videla de Chile: durante se visita a los Estados Unidos de América, 6 de Mayo al 18 de Mayo* (Wisconsin: IBM World Trade Corporation, 1952), 1-2.

40 Carta de Edita Flores a Rosa Markmann, Bulnes, 24 de mayo de 1952. En Archivo Familia González Markmann (en adelante AFGM).

41 Ángel Soto, «‘Como sabíamos que venías, te hicimos un pastel’. El viaje a Estados Unidos», en *Internacionalismo y anticomunismo en tiempos de Gabriel González Videla*, (coords.) Cristián Garay y Ángel Soto (Santiago: RIL Editores, 2018), 135.

Volviendo al contexto de la gira de 1952, una de las principales actividades que en ella realizó fue su visita al laboratorio de la Schering Corporation en Bloomfield, compañía que elaboraba el medicamento que en ese entonces representaba la gran novedad en cuanto a la cura contra la tuberculosis: el Ditubín, nombre comercial de la hidrazida del ácido isonicotínico. Allí fue recibida por su presidente Francis Brown, por el director de investigaciones clínicas y especialista en enfermedades tropicales, el doctor Edward Henderson, y por el médico chileno que era parte del personal técnico de Schering, Eduardo Juliet. En ese lugar, además de conocer la dependencia y algunos detalles técnicos de la labor que en ella se realizaba, se le entregó como obsequio suficiente Ditubín para tratar a 100 chilenos enfermos durante seis meses<sup>42</sup>.

Teniendo en cuenta que la Primera Dama ya era reconocida a nivel nacional como una mujer comprometida con los problemas que afectaban a los pobres, la publicación de esa noticia animó a los chilenos a escribirle para solicitarle la «droga milagrosa».

En años anteriores había realizado gestiones aisladas enfocadas en dar respuesta a solicitudes relacionadas con pacientes tuberculosos de escasos recursos, principalmente infantes. Ejemplo de eso fue el envío de alimentos a los pacientes del Preventorio Antituberculoso de Niños del Fundo San Luís, en Santiago, en 1948<sup>43</sup>. También figuró su gestión en función de socorrer a un niño pobre afectado de osteoartritis tuberculosa de la cadera izquierda. En 1950 consiguió con el

médico Helmut Jaeger, presidente de la Sociedad Pro-Ayuda del Niño Lisiado y jefe suplente del Servicio de Cirugía del Hospital Calvo Mackenna, una cama en dicho servicio, luego de que sus padres le solicitaran auxilio<sup>44</sup>.

Otro caso que interesa mencionar es que en 1950 recibió otra donación de antibióticos para el tratamiento de la TBC de parte del laboratorio Lederle Laboratories Division. En esa oportunidad, además del obsequio citado, el remitente le demostró gratitud y apoyo en la labor de ayuda social que llevaba como Primera Dama: «Las instituciones benévolas que Ud. está manteniendo son, naturalmente, de mucho interés para nosotros, y con el propósito de que se nos permita agregar nuestro ‘granito de trigo’, le rogamos aceptar como obsequio 50 frascos de Aureomicina, los que recibirá hoy separadamente»<sup>45</sup>.

Entre enero y noviembre de 1952 la Oficina de la Mujer, como nunca antes, recibió al menos 158 cartas con peticiones de medicamentos para tratar la enfermedad, concentrándose la mayoría entre abril y septiembre, como se observa en el gráfico N°2, lo que comprueba que estas fueron motivadas por la publicitada noticia del ya mencionado viaje a Estados Unidos y la donación del laboratorio norteamericano. En varias de ellas los mismos solicitantes expresaron la idea; así, por ejemplo, Jorge Cabañas, un anciano que vivía solo y estaba muy afectado por la enfermedad, le escribió desde Putaendo para solicitarle la droga que traería a Chile desde Estados Unidos, señalando que se había enterado de la noticia por la prensa y por la radio<sup>46</sup>.

42 IBM World Trade Corporation, *Madre Universal*, 1952, 15.

43 Carta de Luís Matte Larraín a Rosa Markmann, Santiago, 2 de enero de 1948. En Archivo Nacional de Chile: Fondo Gabriel González Videla (en adelante ANCH: Fondo GGV), Vol. 126, foja 1.

44 Carta de Helmut Jaeger a Rosa Adriasola (secretaria de Rosa Markmann), Santiago, 30 de enero de 1950. En ANCH: Fondo GGV, Vol. 50, foja 127.

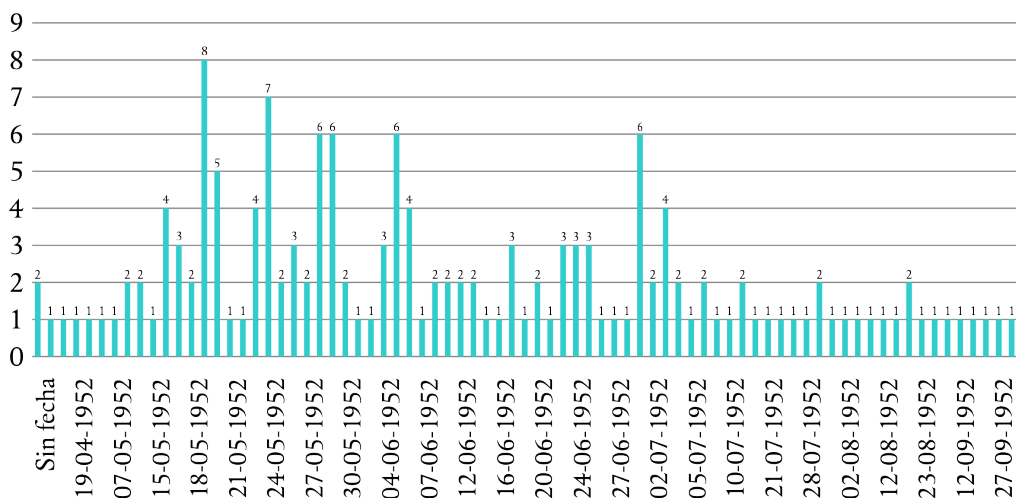
45 Carta de Frederick Cook a Rosa Markmann, Nueva York, 24 de abril de 1950. En ANCH: Fondo GGV, Vol. 54, fojas 121-122.

46 Carta de Jorge Cabañas a Rosa Markmann, Putaendo, 25 de mayo de 1952. En AFGM.

De igual forma, desde Calama, Secundino Tapia le envió una misiva contándole que se había animado a escribirle porque en *El Mercurio de Antofagasta* del 20 de mayo se había hecho un llamado a que los chilenos tísicos se dirigieran a ella pues traía al país tratamiento para la enfermedad<sup>47</sup>.

**GRÁFICO N°2**

Cartas enviadas a Rosa Markmann entre abril y septiembre de 1952 y que contenían solicitudes de medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis (por fecha y cantidad)



Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann.

De acuerdo al gráfico N°3, las misivas son ricas en particularidades que vale la pena destacar. Una de ellas es que fueron escritas desde todo Chile, procediendo la mayoría de Santiago, Valparaíso, Concepción y Antofagasta, lo que permite comprender que, al igual que en el siglo XIX, las ciudades con más hacinamiento y aglo-

meraciones eran las que lideraban en número de enfermos tuberculosos. Además, de la observación de ese gráfico se desprende que la mayor parte de solicitudes se concentró entre los meses de mayo y julio, coincidiendo con la fecha en la que realizaba la gira y con los dos meses inmediatamente posteriores a su regreso, periodo en el

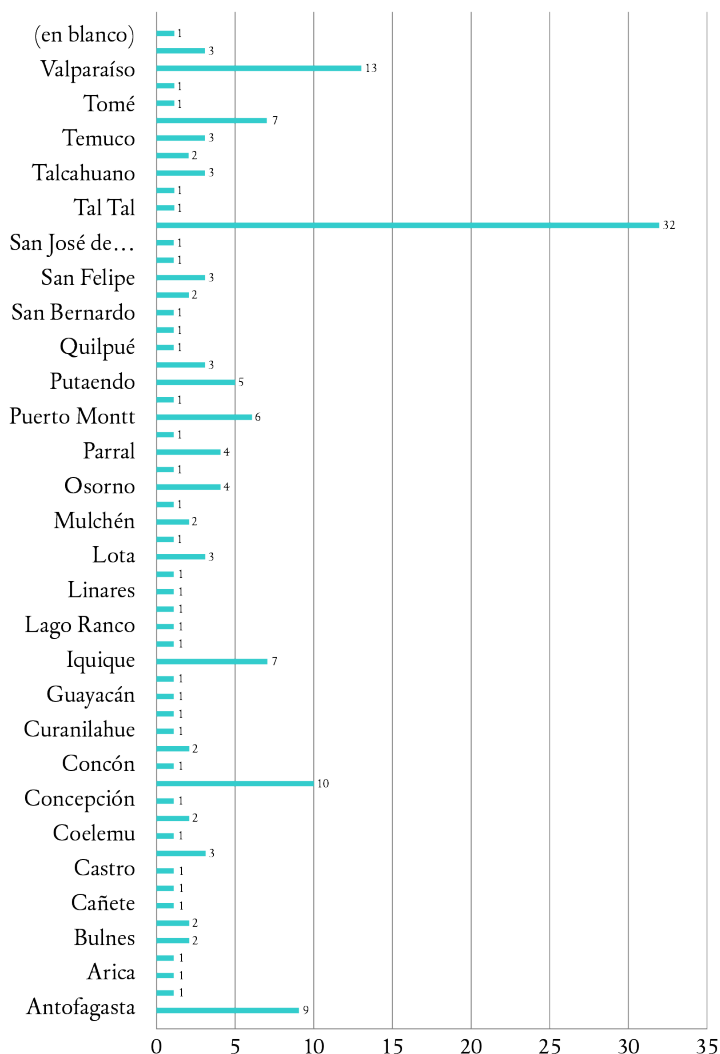
47 Carta de Secundino Tapia a Rosa Markmann, Calama, 25 de mayo de 1952. En AFGM.



cual la prensa le dio una importante cobertura a las novedades relacionadas con la adquisición de medicamentos antituberculosos por esa consorte; lo señalado puede haber animado a médicos y

pacientes a enviarle cartas con ese tipo de peticiones. En cualquier caso, la noticia era esperanzadora y a veces vista como la única salvación ante la TBC, por ende, nada se perdía con escribirle.

**GRÁFICO N°3**  
 Número de cartas con solicitudes de antibióticos para tuberculosos en 1952 (por ciudad)



Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann.

Otro aspecto interesante es que en ellas se aprecia que los tuberculosos se interesaron en adquirir el nuevo medicamento ya que la estreptomycinina, no les generaba efectos positivos. Laura Núñez de Ehrhardt le escribió desde Temuco, comentándole que estaba enferma de tisis, que era madre de varios pequeños, que pasaba por una mala situación económica y que la estreptomycinina no surtía efecto positivo en ella<sup>48</sup>.

En general, los chilenos en sus narraciones le hablaron del perjuicio que la TBC les causaba en su día a día, siendo la imposibilidad de trabajar y la consecuente pobreza que eso les acarrea, uno de los elementos omnipresentes en sus vidas, aspecto que informa sobre uno de los tantos males sociales asociados a la enfermedad: la miseria económica e incluso el desmembramiento de miles de familias afectadas por ese mal.

El obrero José Urrutia, por ejemplo, le escribió desde Putaendo contándole que estaba enfermo e internado en el sanatorio de esa localidad; en la carta acentuó que debido al padecimiento se encontraba tan pobre, que su esposa se había visto obligada a dejar el hogar en función de irse a trabajar de empleada doméstica a Santiago<sup>49</sup>.

Entre las cartas en las que miles de mujeres le solicitaron ayuda para aminorar los efectos de las enfermedades que afectaban al grupo familiar, figura una gran cantidad de peticiones de la «droga milagrosa» que consiguió en Estados Unidos, para poder suministrarla a sus hijos enfermos. Por ejemplo, María viuda de Díaz, se dirigió a ella solicitándole Ditubín para su hijo; se acababa de enterar por la radio que llegaba al

día siguiente desde Estados Unidos y que traería Ditubín, única esperanza que le quedaba para poder sanarlo<sup>50</sup>.

Aquí también se agrega el caso de las madres enfermas que temían contagiar a sus pequeños, como Leonor Méndez de Gatica que le escribió desde San José de la Mariquina. Estaba enferma desde hacía tres años, tenía 4 hijos y una guagua de 10 meses fallecida por TBC. Como no quería contagiar al resto de su descendencia, le pedía que le ayudara a internarse o que le enviara el nuevo medicamento. Finalmente, le explicaba que ella no podía conseguirlo porque su familia era tan pobre, que cuando destinaban dinero para medicinas, tenían que dejar de comprar leche y pan<sup>51</sup>.

Un par de epístolas informan que la tuberculosis era una enfermedad que a mediados de esa centuria afectaba a ricos y pobres. Tal es el caso de María L. Edwards, mujer de acomodada situación económica que le escribió desde la clínica San Ignacio, en Santiago, comentándole que estaba internada a causa de la TBC. La mujer se había enterado de que Markmann pronto viajaría a Estados Unidos, por lo que le solicitaba que le trajera Ditubín aclarándole que ella no tenía ningún inconveniente en pagarle lo que el medicamento le costara<sup>52</sup>.

De igual forma, directores de hospitales, fisiólogos y médicos de otras especialidades le escribieron para comentarle la grave situación en la que se encontraban los tuberculosos presentes en hospitales y sanatorios, manifestándole la esperanza que tenían en este nuevo medicamento. Por eso le pidieron que les hiciera el favor de

48 Carta de Laura Núñez de Ehrhardt a Rosa Markmann, Temuco, 19 de mayo de 1952. En AFGM.

49 Carta de José Urrutia a Rosa Markmann, Putaendo, 15 de agosto de 1952. En AFGM.

50 Carta de María viuda de Díaz a Rosa Markmann, s/c, 24 de mayo de 1952. En AFGM.

51 Carta de Leonor Méndez de Gatica a Rosa Markmann, San José de la Mariquina, 24 de mayo de 1952. En AFGM.

52 Carta de María L. Edwards a Rosa Markmann, Santiago, 3 de abril de 1952. En AFGM.

enviarlo para administrarlo a los pacientes de más escasos recursos. Con similares intenciones le hicieron llegar sus súplicas madres superiores, diputados, directores de escuela e instituciones, entre otros.

Un punto a tener en consideración es que Markmann, además de Ditubín, recibió Terramicina en polvo como donación de parte de Laboratorios *Pfizer*, dato que se desprende de los mensajes que acompañaban los repartos de esa medicina, en los que por lo general, siempre se explicaba de dónde provenía la droga:

«Rosa Markmann de González Videla, saluda atentamente al Dr. Justo Ulloa Acuña, Director del Hospital San Vicente de Talcahuano y tiene

el agrado de hacerle llegar 3 frascos de *Ditubín* y 6 de Estreptomina para ser aplicados en la enferma Emma Cottet C., cuya madre ha llegado hasta la Moneda a solicitar esta droga para salvar a su hija (...) Esta donación ha sido posible gracias a la generosidad de los laboratorios Schering Corporation y Chas, Pfizer & Co., de Estados Unidos»<sup>53</sup>.

«Rosa Markmann de González saluda atentamente al Médico Director del Hospital Marítimo San Juan de Dios, y tiene el agrado de enviarle 50 frascos de Terramycin (...) Esta ayuda ha sido posible gracias a los Laboratorios Pfizer, quienes generosamente han donado ese medicamento para los enfermos de Chile»<sup>54</sup>.

## DONACIONES

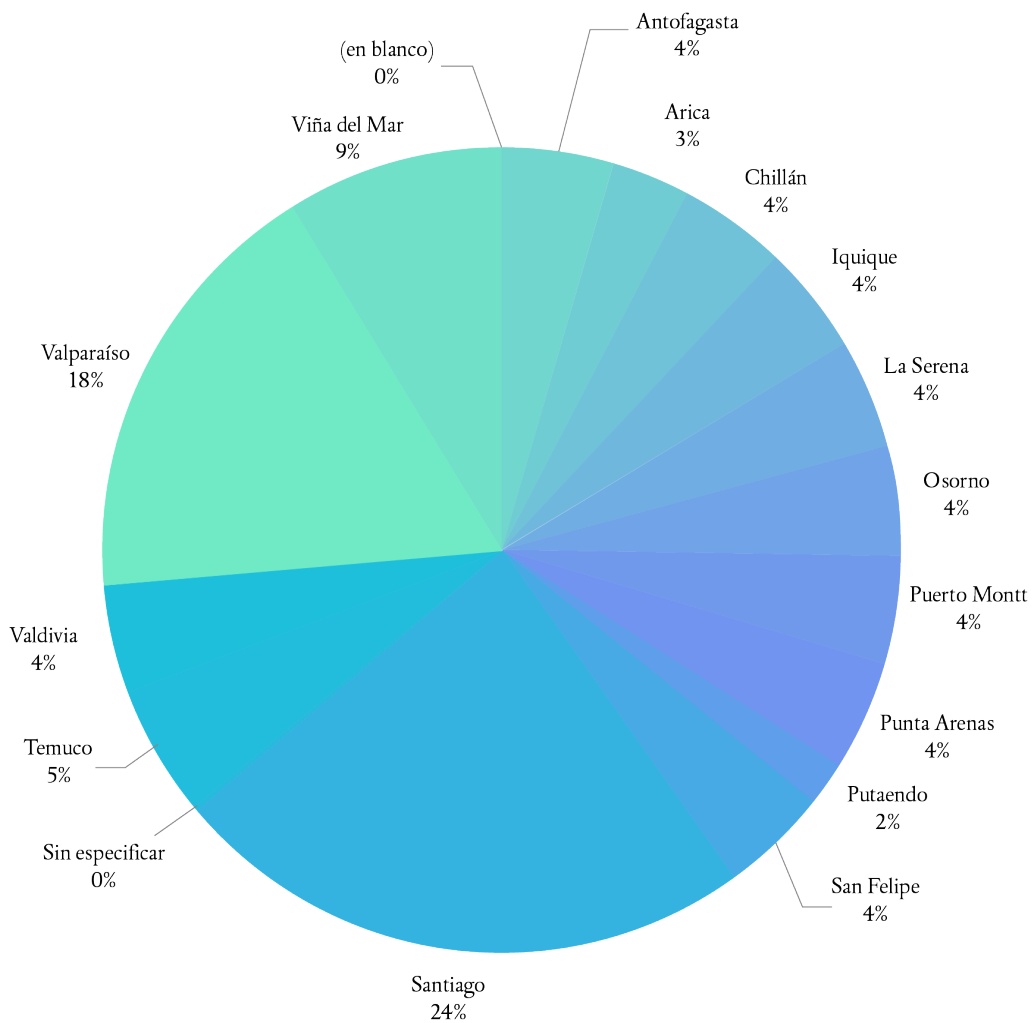
EN CERCA DE 150 misivas se encuentra todo tipo de información relativa al reparto de antibióticos a los tuberculosos chilenos. En ellas se visualiza que en las gestiones estuvo presente la Primera Dama y un conjunto de visitadores sociales, que organizaron las peticiones e intentaron dar una respuesta positiva a ellas. Este punto resulta trascendental porque ayuda a comprender que además de las políticas públicas oficiales en función de combatir la enfermedad, existieron otras iniciativas que complementaron el rol del Estado, sobre todo si se tiene en cuenta lo costoso que podía llegar a ser tanto adquirir como repartir el medicamento a lo largo de Chile.

Se ha observado que los medicamentos que Rosa Markmann distribuyó fueron Terramicina en polvo y en tabletas, estreptomina, Ditubín y combiótico, de los cuales el mayoritario en dosis fue Terramicina en polvo. Como se aprecia en el gráfico N°4, la ciudad que se vio más auxiliada con la cantidad de donaciones de Terramicina fue Santiago que recibió 270 frascos en polvo de ese medicamento, seguida por Valparaíso con 200, Viña del Mar con 100 y Temuco con 60.

53 Carta de Rosa Markmann a Justo Acuña, director del hospital de Talcahuano, Santiago, 10 de julio de 1952. En AFGM.

54 Carta de Rosa Markmann al médico director del hospital Marítimo San Juan de Dios, Santiago, 28 de junio de 1952. En AFGM.

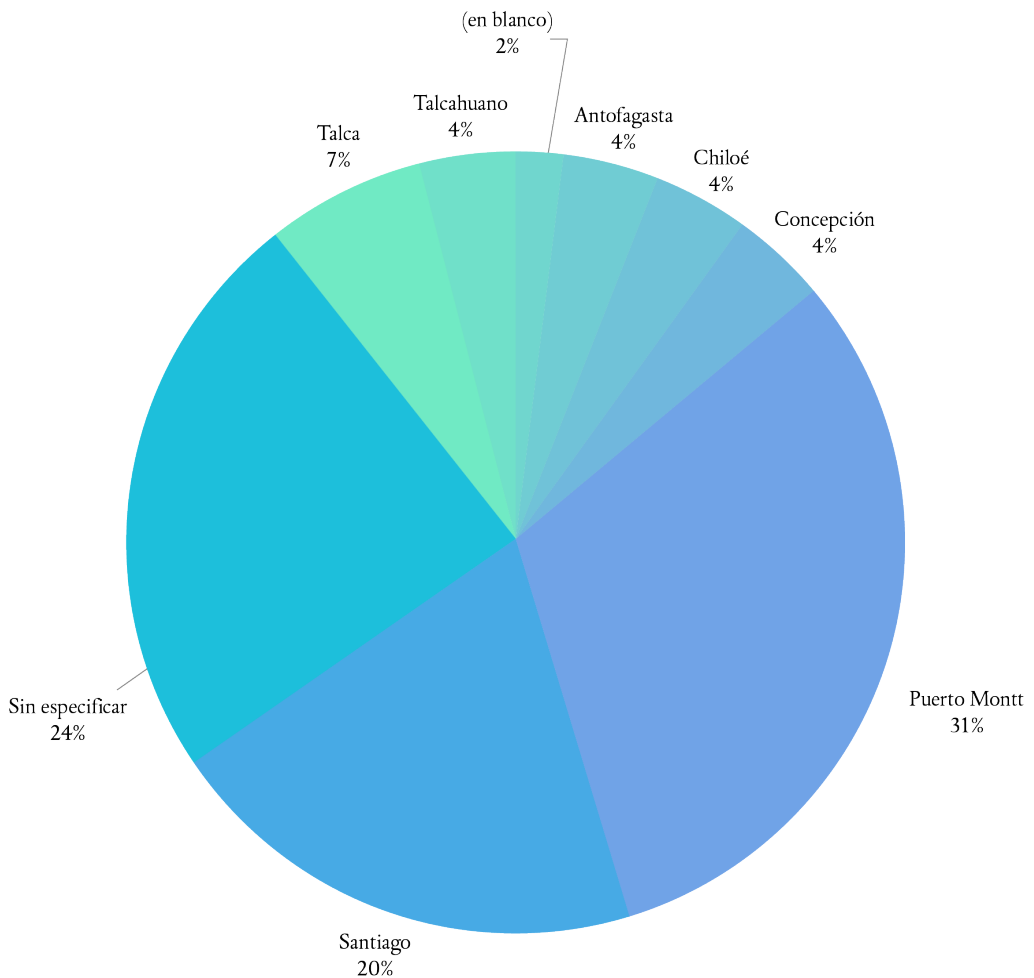
**GRÁFICO N°4**  
 Porcentaje de frascos de Terramicina en polvo entregados por ciudad en 1952



Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann.

Respecto a estreptomina, el gráfico N°5, muestra que la ciudad más favorecida fue Puerto Montt con un 31%, seguida de Santiago con un 20%. Antofagasta, por el norte, sólo recibió un 4% del total.

**GRÁFICO N°5**  
Porcentaje de frascos de Estreptomina entregados por ciudad en 1952

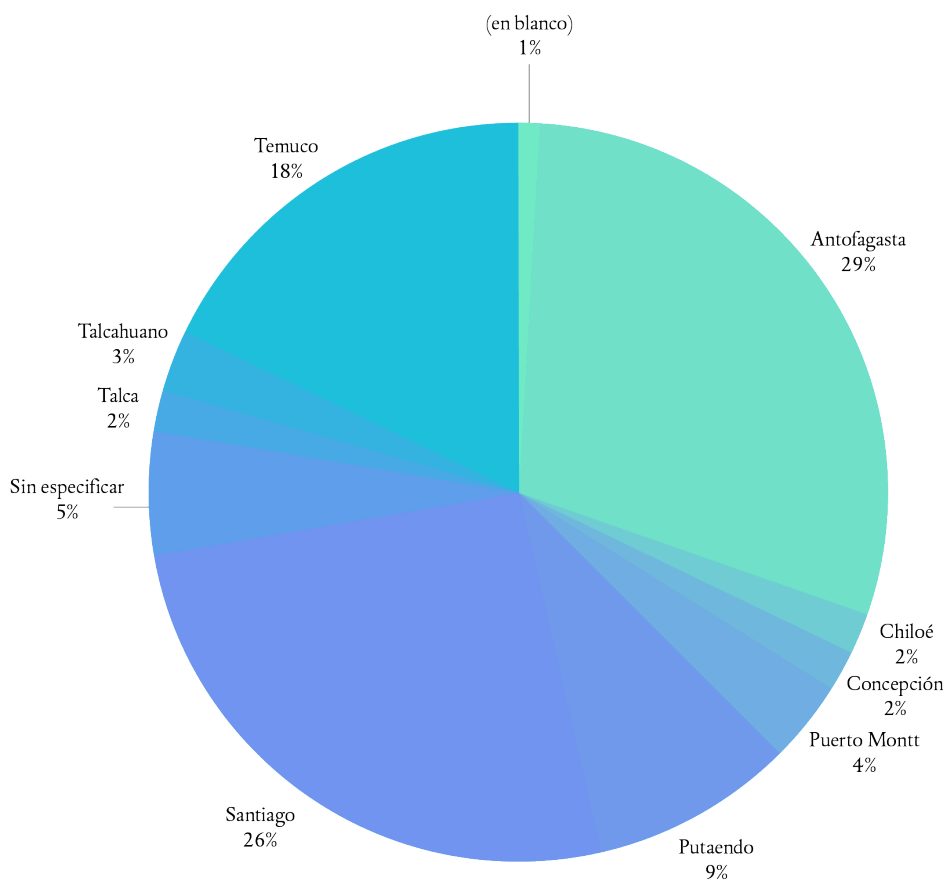


Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann

En cuanto a Ditubín, en conformidad con el gráfico N°6, se puede apreciar que en Santiago se repartieron 29 cajas de cien dosis cada una, en Antofagasta 33, Temuco 20 y el resto fueron enviadas a Putaendo, Concepción, Chiloé, Talca y Talcahuano, principalmente. En función de los

resultados, se puede concluir que la mayor parte de las donaciones se hicieron en la capital de Chile, seguidas por las realizadas en unas pocas comunas de la zona central y en Antofagasta, por el norte.

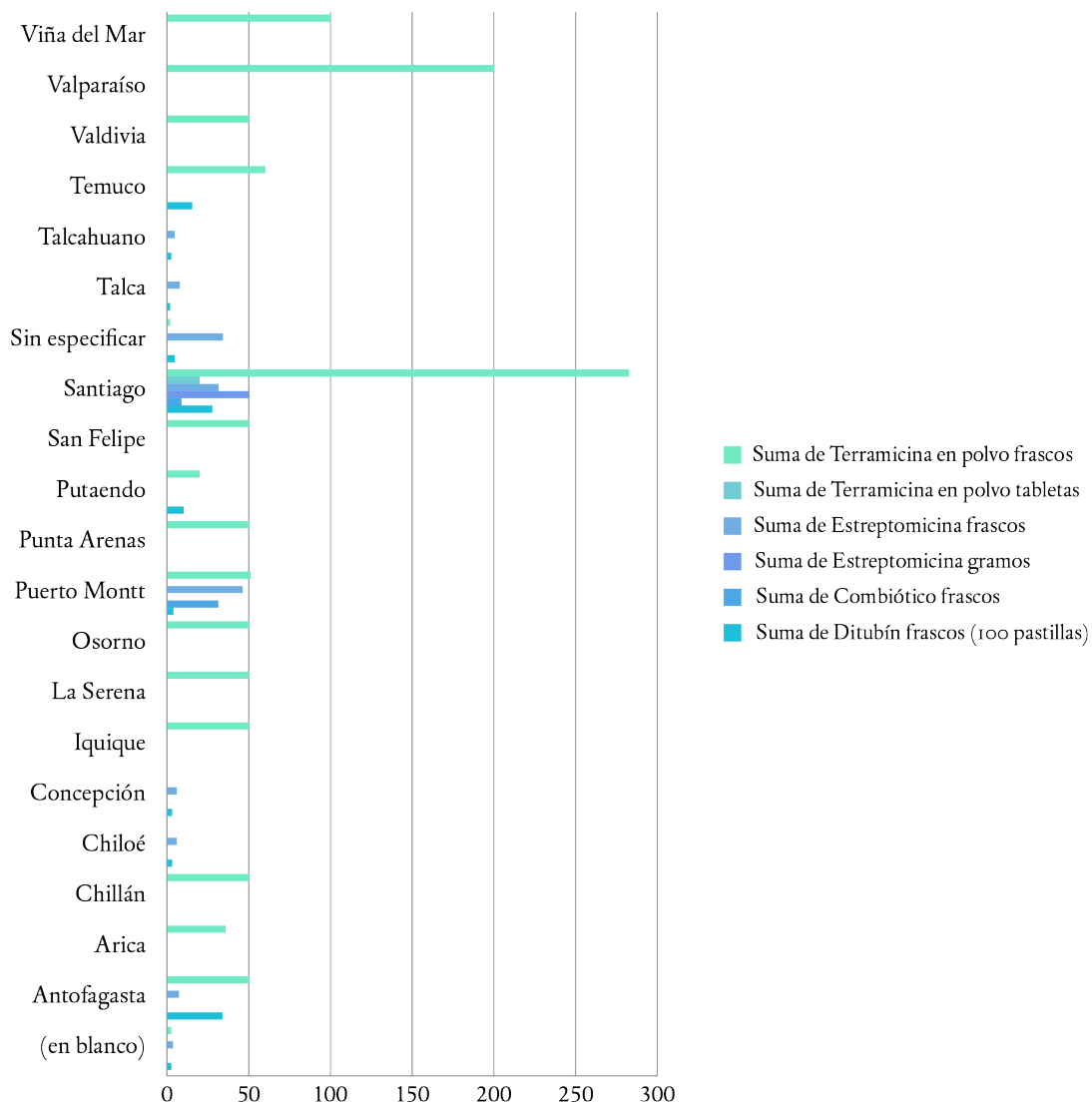
**GRÁFICO N°6**  
Porcentaje de Ditubín entregado por ciudad en 1952



Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann.



**GRÁFICO N°7**  
 Tipo y cantidad de medicamento entregado por ciudad en 1952



Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann.

Si se compara la distribución de medicamentos con las solicitudes previas (gráficos N°3 y N°7), es posible concluir que si bien existe una correlación entre las peticiones que recibió desde Santiago y la cantidad mayoritaria que en esa zona distribuyó, no sucedió lo mismo con el resto de las regiones. Desde Concepción, por ejemplo, le llegaron 10 cartas con peticiones respecto a antibióticos para tuberculosos, sin embargo, a esa ciudad sólo se hizo llegar un 2% del total de *Ditubín* y un 4% del total de estreptomina. En Antofagasta sucedió a la inversa: con sólo 9 solicitudes recibidas desde esa ciudad, el reparto final nos informa de una cantidad importante que se envió a la zona, constituida por un 4% del total de frascos de estreptomina y por un 29% del total de cajas de *Ditubín*.

Probablemente existan muchas explicaciones para lo anterior. Sin embargo, conviene detenerse en una que de acuerdo con los datos revisados ayuda a comprender el criterio de las donaciones. Considerando a las personas específicas que recibieron los antibióticos y la cantidad que en sus manos se dejó, en el gráfico N°8 se ve que mayoritariamente fueron médicos directores de hospitales (70%), seguidos por médicos que ejercían como tales en diferentes centros de salud

(11%). El resto está constituido por diputados, funcionarios de fundaciones y asociaciones presididas por la Primera Dama, directores de escuelas, entre otros.

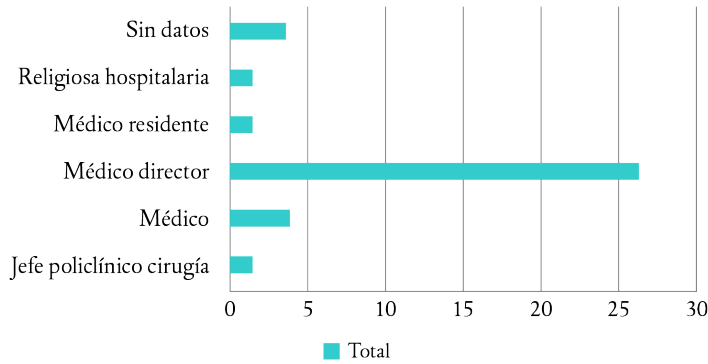
Teniendo en cuenta que al menos hasta fines de 1952, cuando se creó el Servicio Nacional de Salud y la red nacional de hospitales se modernizó en tecnología y administrativamente<sup>55</sup>, los médicos directores poseían una importante responsabilidad en términos de las diligencias que realizaban con las autoridades de turno con el fin de obtener mejoras para los centros de salud que guiaban, no resulta extraño el alto porcentaje de ellos que recibió medicamentos, resultando aquello un factor determinante en la cantidad de medicina que se enviaba a uno u otro hospital<sup>56</sup>.

Estos datos permiten concluir al respecto que la Primera Dama y su equipo de trabajo consideraron un criterio definido al escoger a quiénes entregaban las drogas: la capacidad de gestión que tendría el receptor de las medicinas. De esa manera, debido a que no contaban con la capacidad material para hacer llegar medicamentos a todos los enfermos de Chile, se aseguraban de dejar los pocos que tenían, en las manos correctas.

<sup>55</sup> Laborde, *Medicina chilena en el siglo xx...*, 116.

<sup>56</sup> Un caso que ayuda a esa idea lo constituye el del doctor Gustavo Fricke. Él y Rosa Markmann se conocían y compartían un similar compromiso con la salud de los más pobres. En una carta que él hizo llegar a la Primera Dama en julio de 1952, además de expresarle su agradecimiento por los 50 frascos de Terramicina que envió para los enfermos del hospital de Viña del Mar, se observa una parte de sus gestiones al respecto. Carta de Gustavo Fricke a Rosa Markmann, Viña del Mar, 2 de julio de 1952. En AFGM.

**GRÁFICO N°8**  
 Cargo de los principales receptores de antibióticos distribuidos por Rosa Markmann a lo largo de Chile en 1952

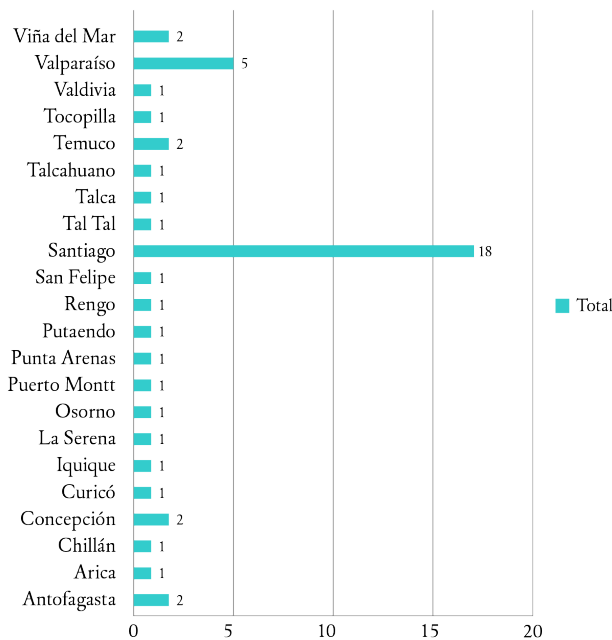


Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann

Como se observa en el gráfico N°9, en cuanto a las ciudades de origen de esos receptores, si se toman las cinco primeras mayorías en función de tener una muestra base, en orden descendente

se ubican Santiago (18), Valparaíso (5), Antofagasta (2), Viña del Mar (2), Concepción (2) y Temuco (2), lo que en cierta medida coincide con el origen general de las solicitudes.

**GRÁFICO N°9**  
 Ciudad de los principales receptores de antibióticos distribuidos por Rosa Markmann en 1952



Fuente: Elaboración propia en base a las cartas consultadas en el Archivo de la familia González Markmann

## CONCLUSIONES

**A** MEDIADOS DEL siglo XX las consortes chilenas comenzaron a dejar sus tradicionales roles ligados a la beneficencia y a configurar sus acciones desde una naciente política social; en eso Rosa Markmann fue clave pues marcó un precedente. Desde ese momento el papel de primera dama cambió en la región, y si bien es cierto que unas pusieron más empeño que otras en las obras sociales, todas se vieron ligadas a las mismas.

En este caso particular se ha visto que la Primera Dama ejerció un papel importante y eficiente en cuanto a las gestiones que realizó desde la Oficina de la Mujer junto al equipo de mujeres con el que trabajaba, para lograr distribuir un recurso escaso de la mejor manera posible. Realmente ella no tenía obligación de realizar la tarea, sin embargo, lo hizo con buenos resultados.

Otro elemento visto en el trascurso del estudio, se relaciona con el cambio cultural producido en Chile en torno a cómo era percibida la enfermedad tuberculosa, pues si bien a lo largo del siglo XIX y principios del XX generalmente se le asociaba con la falta de higiene y salubridad, en ese momento se empezaba a aceptar que, como toda enfermedad contagiosa, podía transmitirse a cualquiera que estuviese expuesto a la bacteria, independientemente de su nivel socioeconómico. Esto ayudó a que —tomando conciencia real del mal que les afectaba— los infectados comenzaran a tomar mejores decisiones en cuanto a las posibles soluciones que existían para tratarse o mejorarse. En este aspecto la prensa fue fundamental porque ayudó a entregar información

relacionada con la tisis, tal como lo comentaban los individuos que le escribían a la Primera Dama.

También hemos advertido el importante rol que los médicos, especialmente los directores de hospitales del país, jugaron en el proceso en tanto facilitaron la distribución de los medicamentos; esto también permite comprender la importancia que tenían a nivel regional, cumpliendo múltiples tareas asociadas al cargo que desempeñaban. Sin embargo, hay un aspecto que sale a la luz con este estudio y que por su importancia merece ser mirado de manera específica en el futuro, el cual se relaciona con que, al menos hasta 1952 cuando se creó el Servicio Nacional de Salud, los médicos directores de hospitales tenían importantes labores en términos de las gestiones que personalmente realizaban con las autoridades del país, en función de obtener beneficios y mejoras para sus respectivos centros de salud. Esta situación cambió, justamente a fines de ese año y debido a ese hito, apareciendo un sistema administrativo en materia sanitaria mucho más eficiente, al modernizarse y acomodarse a los nuevos desafíos de una sociedad que comenzaba a enfrentar su problemática social y sanitaria de forma más científica y con mayor amplitud en términos nacionales.

Finalmente, no podemos dejar de destacar el valor que tienen, en su calidad de fuente para la historiografía, las cartas que las primeras damas han recibido, porque además de informar sobre un tema particular, entregan otros datos y detalles que pueden llegar a ser relevantes a la hora de entender, por ejemplo, la realidad social y cultural de una región a la luz de sus actuaciones públicas.

## ARCHIVO

Archivo Nacional de Chile, Fondo Gabriel González Videla.

Archivo Familia Gonzalez Markmann.

## FUENTES IMPRESAS

IBM World Trade Corporation. 1952. *Madre Universal, un relato de los honores recibidos por la Sra. Rosa Markmann de González Videla de Chile: durante se visita a los Estados Unidos de América, 6 de Mayo al 18 de Mayo*. Wisconsin: IBM World Trade Corporation.

Servicio Nacional de Salud, Tuberculosis y vacuna B.C.G., Santiago.

## REVISTAS

*Anales de la Universidad de Chile*, Santiago, 1861.

*La Revista Azul*, Santiago, 2<sup>a</sup> quincena de octubre de 1917.

*Zig-Zag*, Santiago, 10 de marzo de 1951.

## SITIO WEB

Organización Mundial de la Salud, «Las hidracidas del ácido nicotínico en el tratamiento de la tuberculosis. Informe preliminar», mayo de 1952: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/14620/v32n5p402.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, (consultado el 5 de octubre de 2021).

## BIBLIOGRAFÍA

Almeida Gill, Lorena. 2004. «Um mal de Século. Tuberculose, tuberculosos e políticas de saúde em Pelotas (RS) 1890-1930», *Tese de Doutorado, apresentada como requisito para a obtenção do título de Doutora em História, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul*.

Armus, Diego. 2000. «La enfermedad en la historiografía de América Latina 1870- 1970», *Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad* 3, (Córdoba): 7-25.

Balmaceda Valdés, Eduardo. 1969. *Un mundo que se fue...* Santiago: Andrés Bello.

Bertolli Filho, Claudio. 2001. *Historia social da tuberculose e do tuberculoso, 1900-1950*, Editora Fiocruz, Río de Janeiro.

Burns, Lisa M. 2008. *First Ladies and the Fourth Estate. Press Framing of Presidential Wives*, Illinois: Northern Illinois University Press/DeKalb.

Campos, Ana. 2020. *Una luz en la sombra. La apasionante historia de Miti Markmann*. Santiago: Planeta, 2019.

Carbonetti, Adrián. 1999-2000. «La tuberculosis en la literatura argentina, tres ejemplos a través de la novela, el cuento y la poesía», *Revista História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 6/3, (Rio de Janeiro): 479-492.

Carbonetti, Adrián. 2008. «Discursos y prácticas en los sanatorios para tuberculosos en la provincia de Córdoba. 1910-1947», *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*

LX/2, <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/262/258>

Carbonetti, Adrián. 2012. «Historia de la tuberculosis en América Latina. A modo de introducción», *Estudios*, Número Especial (Córdoba): 11-16.

Cueto, Marcos (ed.). 1996. *Salud, cultura y sociedad en América Latina*. Lima: I.E.P., OPS.

Góngora, Álvaro (estudio y compilación). 2015. *Domingo Santa María González (1824-1889). Epistolario*. Santiago: Centro de Investigaciones Diego Barros Arana.

González, Jaime. 2007. «La batalla de Loncomilla de 1851: Escenarios y testimonios», *Boletín de la Academia Chilena de la Historia* 116 (Santiago): 335-357.

Gould, Lewis. 1986. «First Ladies», *The American Scholar* 55/4 (Washington DC): 528-535.

Guzmán, Nicómedes. 1939. *Los hombres oscuros*. Santiago: Ediciones Yunque.

IBM World Trade Corporation. 1952. *Madre Universal*, faltan datos.

Ibarra, Cecilia y Mirtha Parada. 2015. «Producción de la penicilina en Chile entre 1944 y 1954», *Revista chilena de infectología* 32 (Santiago): 88-96.

Jouffé, André. 1999. *Primeras Damas*. Santiago: Planeta.

Laborde Duronea, Miguel. 2002. *Medicina chilena en el siglo XX (reseña histórica)*. Santiago: Corporación Farmacéutica Recalcine.

Laval, Enrique. 2003. «Sobre la transmisión de la tuberculosis y los primeros ensayos del BCG», *Revista Chilena de Infectología* Edición Aniversario. (Santiago): 51-53

López, Marcelo. 2015. *Medicina, política y bien común: 40 años de historia del programa de control de la tuberculosis (1973-2013)*. Santiago: Ministerio de Salud de Chile.

Morán, Cecilia. 2021. «Primeras Damas. Desde la beneficencia a una política de acción social: Juana Aguirre, Rosa Markmann, Graciela Letelier y María Ruíz Tagle», Tesis para optar al grado de Doctor en Historia, Universidad San Sebastián.

Palma Zúñiga, Luis. 1963. *Pedro Aguirre Cerda. Maestro, estadista, gobernante*. Santiago: Editorial Andrés Bello.

Ponce de León, Macarena. 2011. *Gobernar la pobreza. Prácticas de caridad y beneficencia en la ciudad de Santiago, 1860-1890*. Santiago: Centro de Investigaciones Barros Arana.

Plath, Oreste. 1960. *Tuberculosis, historia y folklore médico*. Santiago: Servicio Nacional de Salud.

Romero, Luis Alberto. 2007. *¿Qué hacer con los pobres? Élités y sectores populares en Santiago de Chile 1840-1895*. Santiago: Ariadna Ediciones.



San Francisco, Alejandro (Director General) y otros. 2016. *Historia de Chile 1960 - 2010. Tomo 1. Democracia, esperanzas y frustraciones*. Santiago: CEUSS.

Soto, Ángel. 2018. «'Como sabíamos que venías, te hicimos un pastel'. El viaje a Estados Unidos», en *Internacionalismo y anticomunismo en tiempos de Gabriel González Videla* (coords.) Cristián Garay y Ángel Soto 107-144, Santiago: RIL Editores.

Sontag, Susan. 2003. *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus.

Troncoso, Valeska. 2018. «Rosa Markmann. Mujeres, acción social y progresismo (1946-1952)», en *Internacionalismo y anticomunismo en tiempos de Gabriel González Videla* (coords.) Cristián Garay y Ángel Soto 233-255, Santiago: RIL Editores.

Veneros Ruíz-Tagle, Diana. 1998. «Epistolario de la pobreza. Nexos entre mujer y Estado 1946-1952», en *Dimensión Histórica de Chile* 13-14 (Santiago): 111-137.

Veneros Ruíz-Tagle, Diana. 1998. «Testimonio histórico. Rosa ('Miti') Markmann de González», en *Dimensión Histórica de Chile* 13/14 (Santiago): 383-394.

Veneros Ruíz-Tagle, Diana. 2000. «Cambalache. Breve reseña histórica de los avances de la mujer en Chile», en Dina Escobar Guic, Raquel Flores Bernal y Diana Veneros Ruíz-Tagle (Editoras), *Investigaciones. Red Nacional Universitaria Interdisciplinaria de Estudios de Género*. Santiago: SERNAM.

Watson, Robert P. 1997. "The First Lady Reconsidered: Presidential Partner and Political Institution" *Presidential Studies Quarterly* 27 (Washington DC): 805-818.

Watson, Robert P. 2001. "The 'White Glove Pulpit': A History of Policy Influence by First Ladies", *OAH Magazine of History* 15 (Bloomington): 9-14.

Watson, Robert P. 2003. "Source Material: Toward the Study of the First Lady: The State of Scholarship", *Presidential Studies Quarterly* 33, (Washington DC): 423-441.