

MASSIMILIANO FARRIS – PABLO SARRICOLEA

LE GEOGRAFIE DELLA PANDEMIA NEL CILE DELLA RIVOLTA SOCIALE: TRA CENTRALISMO POLITICO E VULNERABILITÀ DELLE REGIONI RURALI

Disuguaglianze territoriali e conflittualità sociale in Cile: una premessa. – La fine del 2019 in Cile si è caratterizzata per un movimento sociale fortemente eterogeneo che, prendendo come spunto un fatto minore – l’aumento a metà ottobre del prezzo del biglietto della metropolitana della capitale Santiago – ha generato un terremoto che ha scosso le fondamenta politico-culturali del paese, tra la seconda metà d’ottobre gli inizi di marzo 2020.

Il principale risultato di questa mobilitazione sociale è stato che il Parlamento indicesse un referendum sull’attuale Costituzione – approvata durante la dittatura – e sulle differenti opzioni per realizzare un’eventuale modifica costituzionale.

Il modello economico neoliberale, imposto durante la dittatura e conservato nel ventennio successivo dai governi democratici, in particolare di centro-sinistra, ha dato luogo a una costante centralizzazione del processo decisionale nella capitale, dove sono presenti le sedi delle grandi aziende che operano nel paese.

A questo si è associato, in maniera sempre più pervasiva, un approccio “estrattivista” nella gestione delle risorse naturali (Svampa, 2012), favorito dalla concentrazione del potere politico-economico in mano a poche *holdings* a capitale nazionale, capaci di esercitare un controllo territoriale egemonico (Farris, Martínez, 2019).

In particolare, molti territori rurali sono stati progressivamente emarginati dalle politiche statali, e hanno sofferto di una riduzione degli investimenti orientati ai servizi essenziali (educazione, salute, trasporti e comunicazione, ecc.), mentre andavano trasformandosi, non volontariamente, in *cluster* mono-produttivi (rame, legname, ortofrutta, vitivinicoltura, pesca ecc.), incapaci di sviluppare una qualsivoglia differenziazione economica e segnati da una perdita accelerata di biodiversità (Bustos, Prieto, 2019). Questa rinuncia dello Stato al ruolo di governo di uno svi-

luppo integrato territorialmente, ha favorito il prevalere di strategie di “valore condiviso” (Farris, Salgado, 2019; Ehrnström-Fuentes, Kröger, 2017) portate avanti dai grandi conglomerati capitalistici.

Date queste condizioni strutturali, la pandemia si lega con le proteste del 2019: da un lato ha congelato il processo di trasformazione sociale e, contemporaneamente, sta mettendo ancor più in evidenza le profonde disuguaglianze economico-sociali che il movimento sociale aveva portato in primo piano e su cui si voleva incidere attraverso la modifiche costituzionali.

Criticità dei territori rurali. Presentazione del problema. – Rispetto alle modalità di diffusione del contagio del virus Covid-19, i territori rurali, pur eterogenei, si trovano in una posizione ambivalente: da un lato, considerando le loro caratteristiche strutturali come la limitata densità abitativa, il relativo isolamento in termini di connettività, la minore presenza di centri abitati significativi, sono inclini a una minore diffusione del virus. Al contempo, considerando il fatto che generalmente concentrano un’alta percentuale di popolazione anziana e risultano carenti di servizi specialistici in ambito sanitario, qualora il contagio mostrasse un tasso di incidenza importante, risulterebbero più vulnerabili e fragili rispetto alle zone urbane.

Per questa ragione, abbiamo considerato interessante studiare l’attuale evoluzione dell’epidemia nei territori rurali di cinque regioni centro-meridionali del paese, comprese fra il 33° e il 39° parallelo sud: *O’Higgins, Maule, Ñuble, Biobio, Araucanía*. Questa scelta è motivata dal fatto che si tratta di zone in cui è presente una significativa quota di popolazione rurale e che in esse, nei mesi di marzo e aprile, si è registrata un’importante propagazione del virus.

Questa macro-regione costituisce il *cluster* produttivo dell’industria del legname e la cellulosa, che caratterizza il paesaggio rurale in particolare nei comuni ubicati lungo la *Cordillera della Costa*¹. Seppure con peculiarità ecologiche e sociali differenziate al proprio interno, costituisce un vasto insieme in cui si declina il modello “estrattivista” già richiamato, sotto il

¹ Complesso montuoso-collinare che si sviluppa nell’asse nord-sud in questa parte del paese e risulta compreso, muovendoci da ovest a est, tra la fascia costiera del Pacifico e la zona pianeggiante centrale che precede la grande *Cordillera* delle Ande.

ferreo controllo della *holding* forestale. Secondo la proposta da Berdegué e altri (2010), la maggior parte dei comuni di queste regioni sono classificati come predominantemente rurali con economia dipendente dall'agricoltura o da attività silvicolo-agrarie moderatamente diversificate. I comuni ubicati nella *Cordillera de la Costa* delle regioni di *O'Higgins*, *Ñuble* e *Araucanía* presentano indicatori demografici che definiscono un sistema insediativo a bassa densità (12ab/km₂), con popolazione non numerosa (circa 3000 abitanti), poco concentrata nei nuclei urbani e perlopiù lontana dalla città principale più vicina (in media 62 minuti). I comuni rurali della regione del *Maule*, e del *Biobío*, pur condividendo con i precedenti l'orientazione produttiva, si differenziano per indicatori demografici che definiscono un minore distanziamento fisico, in ragione di una popolazione più numerosa e molto concentrata nei nuclei urbani.

Date queste condizioni, la nostra analisi ha tenuto in considerazione variabili demografiche, sociali ed economiche, comparando il tasso di diffusione del virus ogni 100.000 abitanti con:

- il livello di ruralità – secondo la definizione dell'INE (CENSO 2017) – di correlato con la classificazione dello studio di Berdegué e altri (2011);
- l'indice di povertà multidimensionale (CASEN);
- la percentuale di popolazione maggiore a 65 anni.

È necessario, altresì, porre in evidenza differenti fattori che hanno condizionato lo sviluppo di questo studio:

- allo stato attuale, la pandemia in Cile è ancora in piena evoluzione. Si stima che il picco dei contagi dovrebbe aversi tra giugno e luglio 2020, in coincidenza con l'inverno australe.
- Le stime precedenti risultano condizionate dall'opacità nella pubblicazione e gestione dei dati statistici e dell'informazione sanitaria da parte del Ministero della Sanità (MINSAL) e l'ermeticità nell'interpretazione delle misure di controllo adottate.
- Rispetto all'andamento di marzo e aprile, durante la prima settimana di maggio si sono verificati dei cambiamenti radicali nell'evoluzione e nella gestione della pandemia le cui implicazioni territoriali non si sono potute analizzare. Si è registrata una notevole impennata dei casi registrati ufficialmente, passando da circa 800 casi giornalieri delle settimane precedenti a 2.000. Contestualmente, l'11 maggio il

MINSAL e le cliniche private hanno comunicato che stavano scar-seggiando, nell'intero paese, i reagenti per realizzare il test PRC. Il 14 maggio il sistema sanitario metropolitano raggiunge livelli di satu-razione per le terapie intensive, con previsioni di saturazione anche nel resto del paese. Il 15 maggio, viene decretata la quarantena per tutta l'area metropolitana di Santiago, misura che era stata richiesta dall'Associazione dei medici cilena (ColMedChile) già dalla fine del mese di marzo, quando la curva dei contagi era ancora sotto con-trollo.

Evoluzione dell'epidemia e principali misure socio-sanitarie adottate. – Il primo caso di Covid-19 in Cile è stato constatato il 3 marzo, una persona di rientro da un viaggio e residente nella città di Talca, capoluogo regionale del *Maule*. La settimana successiva sono stati segnalati numerosi focolai di Covid-19, nella zona orientale della capitale Santiago, ove si concen-trano i quartieri benestanti della città. Anche questi casi sono da imputa-re a persone provenienti dall'estero. In questa fase iniziale, erano già sot-to gli occhi dell'opinione pubblica e del governo la drammatica evolu-zione dell'epidemia in Lombardia e le strategie di lockdown su larga scala (statali e macro-regionali) adottate da vari paesi.

In questa fase, con l'epidemia limitata territorialmente e associata a uno specifico gruppo sociale, governo centrale non ha assunto nessuna misura di contenimento e controllo. Sotto la pressione di COLMED, Università pubbliche e differenti amministrazioni locali, tanto filo-governative che d'opposizione, a metà marzo 2020 il governo cileno ha ordinato la chiusura di scuole e università (passate alla modalità telemati-ca), dei centri commerciali e l'adozione del telelavoro nella maggior parte degli uffici del settore pubblico. Sono rimaste operative le attività di pri-ma necessità, seppur con modalità e orari limitati (banche, commercio al dettaglio di beni primari, attività di ristorazione per il solo asporto, etc.). Per gestire questa situazione, il Presidente Piñera ha dichiarato lo stato di emergenza di 90 giorni², che ha consentito l'adozione di misure eccezio-nali come il dispiegamento dell'Esercito per realizzare funzioni di polizia,

² Secondo l'articolo 41 della Costituzione cilena, il Presidente può rinnovare autonomamente questa misura per un altro equivalente periodo. Il Parlamento può sospendere questa misura dopo 180 giorni, se vengono a mancare le condizioni.

la limitazione di diritti individuali e garanzie costituzionali come il libero transito, associato a un coprifuoco notturno. Misure imposte anche durante la protesta popolare tra ottobre e dicembre 2019 e che attualmente ostacola la realizzazione del plebiscito costituzionale, principale risultato del movimento sociale.

Malgrado gli ampi poteri assunti, il Presidente e il Ministro della Salute, incaricato della gestione dell'epidemia, non hanno realizzato interventi particolarmente drastici a beneficio della collettività e a tutela dell'interesse generale. Piuttosto si è favorita la stipula di contratti con soggetti privati per l'affitto di spazi che sono rimasti inutilizzati per mesi e che non sono stati adattati per ricevere i casi sanitari critici.

A questo si aggiunge una delle decisioni più criticate: l'autorizzazione, da parte della *Dirección del Trabajo*, a licenziare il personale per le aziende che hanno ridotto le proprie attività produttive e commerciali a causa della situazione sanitaria. Questo ha fatto sì che migliaia di persone si siano ritrovate senza un introito economico stabile e senza la possibilità di accedere a misure di sostegno straordinarie. La maggior parte delle società che si sono avvalse di questa possibilità sono grandi aziende multinazionali che, malgrado abbiano dichiarato una situazione di crisi economica, durante il mese di aprile hanno distribuito tra gli azionisti utili per milioni di dollari³. L'assenza di misure di protezione effettiva del lavoro e della retribuzione va posta in relazione con la distribuzione per fasce di età dei contagiati. I dati del 18 maggio mostrano che la fascia d'età più colpita è quella delle persone in età lavorativa: il gruppo potenzialmente più a rischio (più di 65 anni) rappresenta solo il 10% del totale dei contagiati.

Le principali strategie delle autorità adottate tra marzo e aprile sono state: l'applicazione flessibile di blocchi a micro-scala e l'accentramento dell'attenzione sanitaria sul sistema ospedaliero, marginando i centri medici territoriali che, se opportunamente potenziati, avrebbero potuto svolgere una funzione preventiva e di filtro dei casi di contagiati non problematici.

La quarantena è stata applicata a piccole aree, di solito comuni o persino quartieri. La continuazione di questa misura si valuta settimanal-

³ <https://www.eldinamo.cl/nacional/2020/04/30/cencosud-y-latam-repartiran-utilidades-entre-sus-accionistas/>.

mente, in base all'incidenza cumulativa dei casi e altri indicatori. Il 26 marzo è stato dichiarato il primo blocco in sette comuni dell'area metropolitana, a cui si sono aggiunti quelli dei capoluoghi regionali del *Ñuble* e *Araucanía* e poi altri centri minori distribuiti a macchia di leopardo lungo il paese. Nel caso di Santiago, in cui si concentrano 7 dei 19 milioni di abitanti del Cile, l'applicazione di queste misure rinnovabili ha significato che durante il mese di aprile non più del 15% della sua popolazione sia stata sottoposta a quarantena. In questa maniera, se a principio d'aprile sono stati i sistemi sanitari regionali del *Ñuble* e *Araucanía* a rischiare il collasso, un mese dopo, gli ospedali della capitale hanno raggiunto livelli di saturazione⁴ delle Unità di Trattamento Intensivo.

Il 13 maggio, dopo quasi due mesi dalla richiesta del COLMED, il governo decreta la quarantena totale per i distretti urbani dell'area vasta di Santiago. In quel momento i nuovi casi giornalieri registrati nel territorio superavano già le 2500 unità. Una settimana dopo il valore era raddoppiato e concentrava più dell'80% del totale nazionale. Il numero di casi attivi era di 13.374⁵, raggiungendo, dieci giorni dopo, circa 35.000 unità.

Il 17 maggio il Presidente Piñera in un discorso alla nazione annuncia la prossima attivazione di misure palliative come: la distribuzione di 2,5 milioni di cesti di beni di prima necessità per famiglie vulnerabili e il rafforzamento della Rete di Residenze Sanitarie per le persone contagiate non gravi che non possono fare la quarantena nel proprio domicilio.

Il 18 maggio, in coincidenza con i sette mesi dall'inizio delle proteste, si verificano manifestazioni e scontri in vari settori periferici della capitale, motivati dalle condizioni di precarietà economica in cui versano un'ampia fetta della popolazione. Si fanno evidenti i timori che alla pandemia sanitaria si possa sommare una "pandemia sociale".

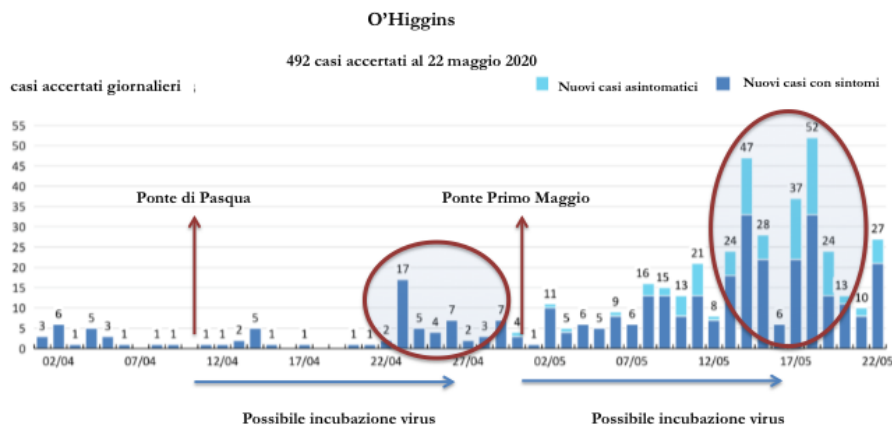
Analisi quantitativa. – L'analisi dei (pochi) dati statistici a disposizione fornisce elementi per tracciare delle interpretazioni sulle implicazioni territoriali della diffusione della pandemia e delle misure adottate dalle autorità.

⁴ <https://interferencia.cl/articulos/hospital-del-salvador-es-el-primero-de-santiago-en-copar-capacidad-uci-en-medio-de>.

⁵ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/05/Informe-EPI-180520.pdf>

I primi focolai del contagio si sono registrati, oltre che nell'area metropolitana di Santiago, nelle regioni rurali del *Ñuble* e *Araucania*, coinvolgendo sia le rispettive capitali regionali che i comuni rurali limitrofi. Come si può evincere dai grafici relativi alle 5 regioni considerate nello studio, l'evoluzione si è sviluppata in maniera differente benché le caratteristiche territoriali siano simili.

Fig. 1 – *Tendenza dei nuovi casi giornalieri di contagio e eventi che possono aver influito sulla diffusione. Regione O'Higgins (1 aprile – 22 maggio 2020)*



Fonte: nostra elaborazione su dati MINSAL (2020)

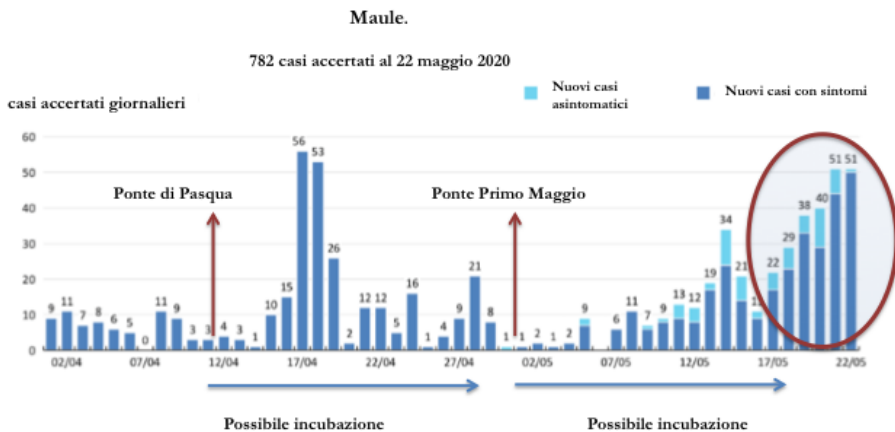
La regione di *O'Higgins* nel primo mese e mezzo di epidemia ha registrato pochissimi casi, con vari municipi senza nessun contagio. La situazione è cambiata significativamente a metà maggio, in coincidenza con le due settimane successive ai “ponti” festivi, in cui si sono registrati consistenti flussi di spostamenti da Santiago (Fig.1). In questa regione, l'aumento dei casi si concentra nella capitale regionale e nei comuni limitrofi. Sembra che i fattori che ne caratterizzano la ruralità abbiano, finora, facilitato una ridotta diffusione dell'epidemia.

Nella regione del *Maule*, sebbene la diffusione del virus non è stata particolarmente significativa, è possibile evidenziare una maggiore incidenza nei territori rurali della *Cordillera della Costa*, oltre che nel capoluogo. In questo caso non sembrano aver avuto effetti negativi i “ponti” festivi (Fig. 2).

In queste due regioni non è stata decretata nessuna misura di quarantena o restrizione della mobilità, solo la chiusura di scuole e università e

del commercio. I picchi di contagio riaffermano l'idea che i territori non sono compartimenti ermetici e questo è un fattore che necessariamente bisogna tenere in considerazione al momento di realizzare quarantene a micro-scala, soprattutto se le strategie sanitarie si orientano quasi esclusivamente al trattamento ospedaliero e viene colpito il personale sanitario, come è successo per il caso dell'ospedale di Talca.

Fig. 2 – *Tendenza dei nuovi casi giornalieri di contagio e eventi che possono aver influito sulla diffusione. Regione Maule (1 aprile – 22 maggio 2020)*



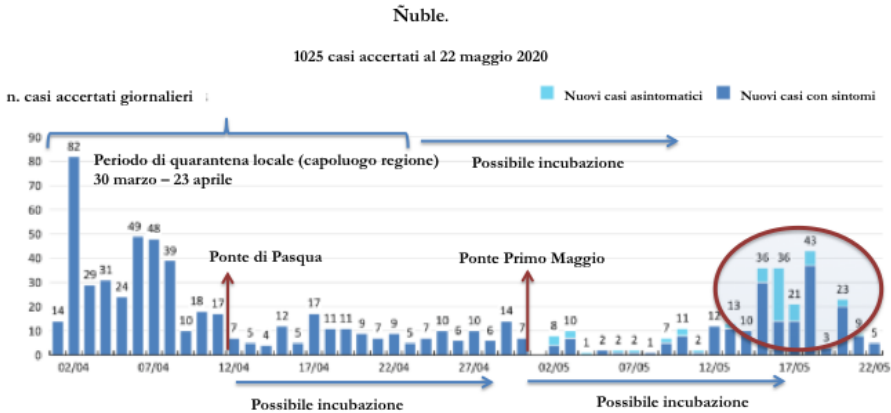
Fonte: nostra elaborazione su dati MINSAL (2020)

Dinamiche significativamente differenti si sono registrate nelle regioni di *Ñuble* e *Araucanía*. Anche in questi due casi, il contagio si è manifestato nelle prime settimane epidemiologiche ed i primi focolai si sono concentrati nei nuclei urbani principali. Per più di 5 settimane, queste due regioni sono state quelle che, dopo la regione metropolitana di Santiago, hanno registrato la maggior quantità di casi. Data questa situazione il Ministro ha decretato a fine marzo una quarantena che si è limitata quasi esclusivamente alle aree metropolitane dei due capoluoghi e ha avuto una durata di circa un mese.

Dal grafico (Fig. 3) si può ipotizzare che nel *Ñuble* il lockdown nell'area urbana possa aver contribuito a una riduzione significativa dei contagi. Il successivo picco si registra dopo due settimane dalla riapertura e dal “ponte” del Primo Maggio. Benché la situazione sembri volgere a un miglioramento, questa è la regione rurale con il maggior tasso d'incidenza di contagi su 100.000 abitanti (al 22 maggio 2020). Nei co-

muni limitrofi al capoluogo, in cui non è stata applicata nessuna misura sanitaria specifica di chiusura, il tasso d'incidenza è 2 o 3 volte superiore alla media regionale.

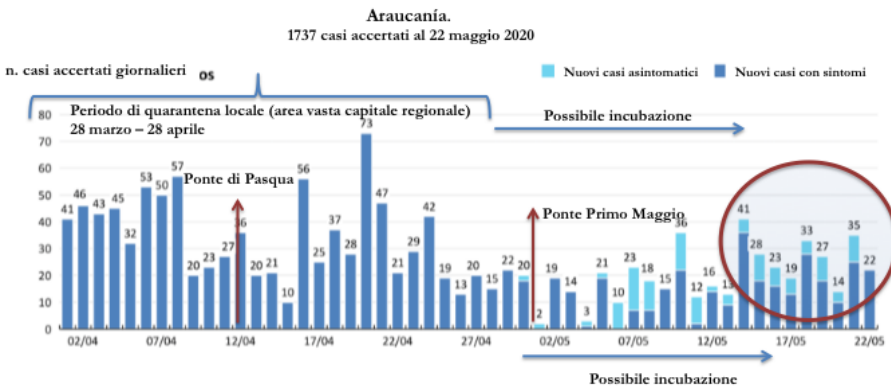
Fig. 3 – *Tendenza dei nuovi casi giornalieri di contagio e eventi che possono aver influito sulla diffusione. Regione Ñuble (1 aprile – 22 maggio 2020)*



Fonte: nostra elaborazione su dati MINSAL (2020)

Nell'*Araucanía*, sebbene si può apprezzare una riduzione del contagio (Fig. 4), questa non è così evidente come nel *Ñuble*. A differenza del caso anteriore, in questa regione il contagio nei territori rurali più periferici è stato maggiore, inducendo il governo centrale a decretare, a fine maggio, “cordoni sanitari” e quarantena in comuni fuori dall’area vasta del capoluogo.

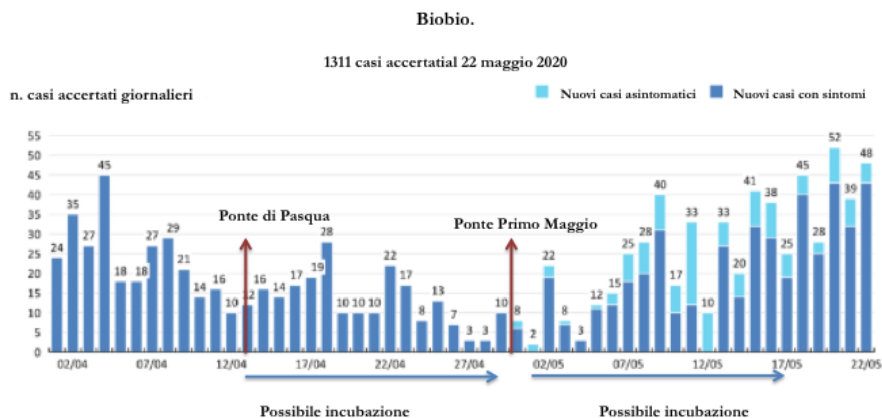
Fig. 4 – *Tendenza dei nuovi casi giornalieri di contagio e eventi che possono aver influito sulla diffusione. Regione Araucanía (1 aprile – 22 maggio 2020)*



Fonte: nostra elaborazione su dati MINSAL (2020)

La situazione nella regione del Biobio è stata condizionata dalla diffusione del contagio nell'area metropolitana di Concepción, il capoluogo che concentra la maggior parte della popolazione regionale (Fig. 5).

Fig. 5 – *Tendenza dei nuovi casi giornalieri di contagio e eventi che possono aver influito sulla diffusione. Regione Biobio (1 aprile – 22 maggio 2020)*



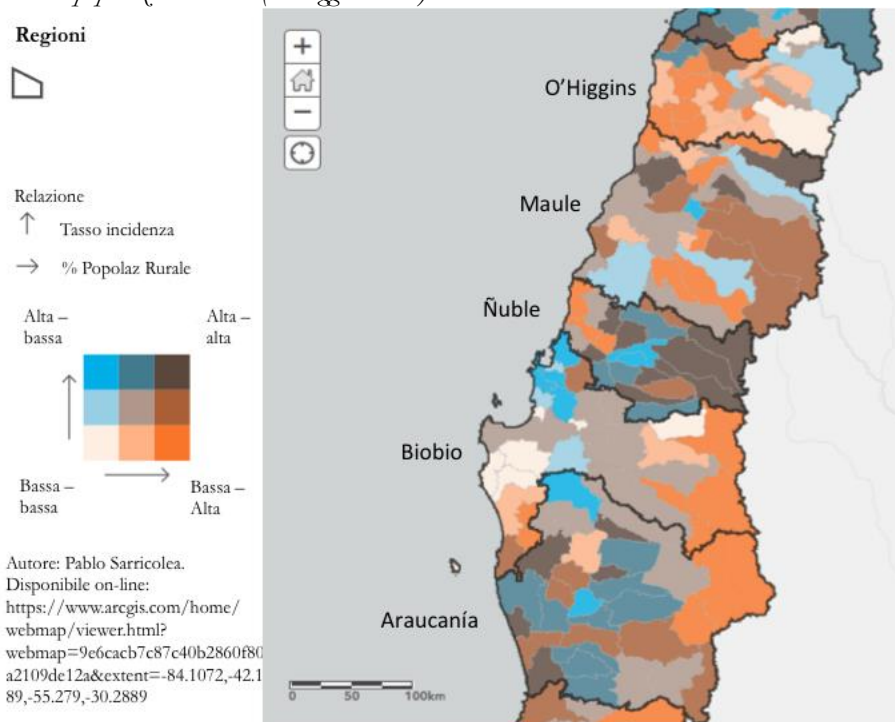
Fonte: nostra elaborazione su dati MINSAL (2020)

Le mappe (Figg. 6 e 7) mostrano come il tasso d'incidenza del contagio si sia mantenuto alto, anche durante il mese di maggio, nella maggior parte dei comuni di queste due regioni, in particolare in *Araucania*. Questi territori, oltre che per gli alti livelli di ruralità, si caratterizzano per una significativa percentuale di popolazione anziana (circa 20%).

L'elevata incidenza del contagio ha implicato che i sistemi sanitari regionali siano stati sotto stress durante aprile, raggiungendo in vari momenti livelli di saturazione. Per uscire da questa situazione è stato necessario l'intervento dell'autorità centrale che ha permesso migliorare la situazione trasferendo pazienti e fornendo nuovi macchinari per il trattamento dei casi critici. Questa capacità operativa e infrastrutturale è dipesa dal fatto che il contagio nella capitale fosse apparentemente contenuto e sia stato possibile redistribuire le risorse a disposizione. Il mancato acquisto di macchinari, la scarsa presenza della rete assistenziale privata fuori dalla capitale e dai centri urbani principali unita a una limitata disponibilità di posti per pazienti critici, fanno ipotizzare che, se si dovessero riattivare i focolai regionali, la capacità sanitaria per affrontarli non

sarebbe la stessa di aprile generando un pericoloso “effetto domino”.

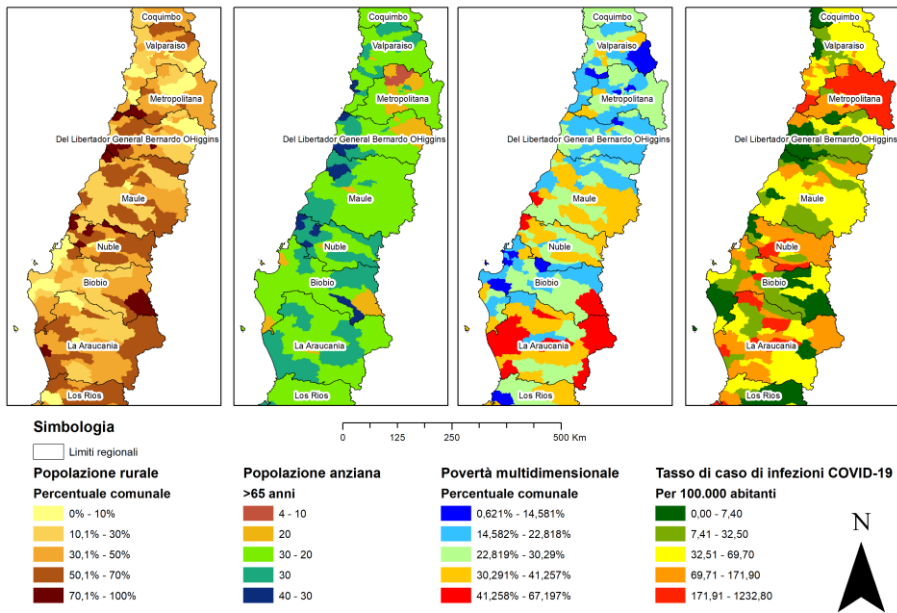
Fig. 6 – Distribuzione territoriale della relazione tra tasso d'incidenza del contagio e percentuale di popolazione rurale (4 maggio 2020)



Fonte: Pablo Sarricolea, mappa navigabile, disponibile on line su <http://arcgis/0jeGrT>

Le mappe rappresentate nella figura 7 mettono in relazione tre variabili di vulnerabilità sociale (popolazione anziana, ruralità, povertà multidimensionale) con la distribuzione territoriale del tasso d'incidenza del contagio, relative alla settimana del 18 maggio 2020. I territori più vulnerabili sono i comuni della *Cordillera de la Costa*, in particolare quelli della regione del *Ñuble* e della *Araucanía*, in cui si concentrano un elevato percentuale di popolazione anziana, alti livelli di ruralità e di povertà multidimensionale. Inoltre, l'espansione forestale negli ultimi 30 anni ha determinato una ridotta disponibilità d'acqua che si somma all'iniquo accesso, dovuto alla gestione secondo logiche di mercato (Bravo, Fragkou, 2019).

Fig. 7 – Mappe della vulnerabilità territoriale nelle regioni rurali del Cile centro-sud



Fonte: nostra elaborazione su dati INE (2018), CASEN (2018), MINSAL (2020)

Conclusion. – Il Cile   uno dei pochissimi paesi al mondo che ha adottato come esclusiva misura di contenimento della pandemia i blocchi a micro/meso scala, sebbene il periodo epidemico abbia superato i due mesi e il numero di nuovi casi sul totale della popolazione sia uno dei pi  alti al mondo (al 22 maggio 2020). Quest’atipicit  risulta ancor pi  singolare per l’opacit  con cui il governo centrale ha decretato le misure di blocco temporaneo: sia il COLMED che il mondo scientifico ed i sindaci hanno richiesto, invano, una spiegazione dettagliata dei criteri considerati. Le critiche evidenziano che questa strategia   stata inficiata in principio quando, dato un esiguo numero di contagiati e la ancora prevalente origine esogena del contagio, non si   applicata sistematicamente una strategia di tracciatura e quarantena mirata dei pazienti, oltre al controllo rigido alle frontiere.

Le condizioni strutturali d’isolamento sembrano abbiano facilitato, al momento, la limitata diffusione dell’epidemia nella maggior parte dei territori rurali delle regioni considerate. Allo stesso tempo, limitare il *lock-down* solo alle aree metropolitane regionali nei casi del *Ñuble* e *Araucanía* pu  aver avuto un effetto *spillover* sulle zone rurali limitrofe.

La fragilità economica dei territori, il limitato accesso all'acqua e la proporzione di popolazione anziana possono rappresentare delle serie criticità se le strategie politiche del governo centrale continuano a limitarsi esclusivamente a misure di blocchi sanitari a micro-scala o in ambito urbano, soprattutto se la propagazione del virus si estenderà anche ad altre regioni oltre che Santiago.

Le proteste verificatesi a metà maggio nelle periferie dell'area metropolitana di Santiago sono un segnale delle grandi difficoltà che la popolazione socio-economicamente più vulnerabile sta vivendo dopo più di due mesi di epidemia che ha inciso pesantemente sull'economia domestica di questi settori. In particolare, misure di tutela degli introiti in un contesto di licenziamenti o riduzione significativa del lavoro sembrano necessarie non solo per garantire che la quarantena venga rispettata, evitando quindi generare le condizioni per la continua propagazione del virus, ma anche per evitare l'esplosione della povertà e marginalità sociale.

La pandemia mostra le criticità sistemiche del modello economico cileno che la "primavera cilena" del 2019 aveva posto al centro del dibattito politico, riproponendo la necessità dello Stato come garante effettivo del benessere collettivo a differenti scale territoriali.

BIBLIOGRAFIA

- BERDEGUÉ J., JARA E., MODREGO F., SANCLEMENTE X., SCHEJTMAN A., *Comunas rurales de Chile*, DOCUMENTO DE TRABAJO, 60, RIMIPS, Santiago, 2010.
- BRAVO L., FRAGKOU M. C., "Escasez hídrica, género, y cultura mapuche. Un análisis desde la ecología política feminista", *Polis (Santiago)*, 2019, vol. 18, n. 54, pp. 64-88.
- BUSTOS B., PRIETO M., "Nuevas aproximaciones teóricas a las regiones-commodity desde la ecología política", *EURE (Santiago)*, 2019, vol. 45, n. 135, pp. 153-176.

- EHRNSTRÖM-FUENTES M., KRÖGER M., “In the shadows of social licence to operate: Untold investment grievances in latin America”, *Journal of cleaner production*, 2017, vol. 141, pp. 346-358.
- FARRIS M., MARTÍNEZ O., “El capitalismo del holding transnacional en el sector forestal chileno: la consolidación de una hegemonía territorial”, *Izquierdas*, 2019, n. 45, pp. 23-50.
- FARRIS M., SALGADO M., “Lo cotidiano como lugar en disputa en los territorios forestales chilenos. Entre dinámicas globales, dispositivos estatales y prácticas populares”, *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 2019, n. 37, pp. 253-275.
- MINSAL (a cura di), *Decimonono informe epidemiológico Covid-19*, Santiago del Cile, Ministerio de Salud, 22 maggio 2020.
- SVAMPA M., “Resource extractivism and alternatives: Latin American perspectives on development” *Journal fur Entwicklungspolitik*, 2012, vol. 28, pp.117-143.

Geographies of Pandemia in the Chile of Social Riots. New appraisals of urban-rural inequalities. – The global spread of the Covid-19 virus, its speed and mode of propagation, the implications on morbidity, social relations and local and state economic dynamics, redefine the social construction processes of the territories. We propose a reading of the Chilean case, in an attempt to relate the structural, economic and territorial conditions, with the evolution of the health measures adopted, read through the perspective offered by social questions at the center of the protests that have animated the country since 18 October 2019. The structural political framework is the hyperliberist economic model, imposed during the dictatorship of General Pinochet, preserved and enlarged by the center-left governments in the last twenty years, which has among its elements characterizing the maximum opening and dependence on markets international, a production sector flattened on the export of raw materials, the privatization of fundamental services (such as health). At a time when, due to the virus, individual states restore a generalized closure of borders, the Chilean model aims to perpetuate itself by depriving special economic interests of collective well-being, further accentuating internal inequalities between groups social and between territories. The objective of the contribution is to analyze how much the geographical peculiarities of rural areas (low settlement density, relative isolation in terms of con-

nectivity, ecc.) can limit the spread of the virus and, at the same time, how the limited presence of essential services (such as specialized medical centers) may give rise to greater negative effects than in metropolitan centers. The adopted methodology foresees: – a quantitative analysis of the dynamics of the spatial diffusion of virus – a diachronic and micro-territorial analysis of the containment measures adopted by the central government, supplemented by an analysis of the discursive constructions of the main social actors - a discussion of the interrelationship between political actions, social and economic factors.

Keywords. – Chile, Pandemia, Rural-urban inequalities

Universidad de Chile, Departamento de Geografía
massimilianoof@uchilefau.cl

Universidad de Chile, Departamento de Geografía
psarricolea@uchilefau.cl