



06 AL 10-NOV - 2017
M O N T E V I D E O
U R U G U A Y
X V I I I
E N C U E N T R O D E
V A L O R A C I Ó N Y G E S T I Ó N D E
C E M E N T E R I O S
P A T R I M O N I A L E S



Más allá de los muros: Los cementerios como desarrollo cultural, histórico y sustentable de las comunidades

Hospital San Martín y Cementerio de Quillota, un vínculo que se extiende al Tricentenario de la ciudad. Análisis año 1875.

(Carmen Quilodrán Jiménez, Luis Vergara Quintana y Rodrigo Arellano Bernal)¹

RESUMEN:

El presente artículo es el consolidado de una investigación inédita que buscó confirmar antecedentes reservados de ciudadanos fallecidos en el Hospital San Martín de Quillota el año 1875, cotejados con los registros del Cementerio Municipal. El cruce de información entre las fuentes documentales de ambas instituciones se obtuvo del “Libro de Sepultaciones” del Cementerio, que incluye los años 1873 al 1892; y por otra: del primer y segundo “Libro de Registro de Pacientes del Hospital San Martín” que incluyen los años 1860 al 1910. Con estos antecedentes, fue posible generar gráficos y estadísticas de enfermedades más comunes, oficios más ejercidos, edad promedio de fallecimiento de hombres y mujeres, estado civil, procedencia, relación entre oficio y causa de muerte.

¹ Secretaria Administrativa; Asistente Social; Periodista y Licenciado en Historia, todos funcionarios del Hospital San Martín de Quillota. Los autores han realizado ya algunos estudios de la historia del establecimiento en base a los libros de registro del establecimiento de 1860 a 1890.

De esta manera la idea es centrar nuestra mirada en el año 1875, y en cómo se da esta vinculación en aquella época de dos instituciones que hoy, en el Tricentenario de Quillota, siguen aportando al desarrollo de la ciudad.

CONTEXTO:

Siendo éste el año del Tricentenario de la ciudad de Quillota, fundada como Villa San Martín de la Concha de Quillota el 19 de agosto de 1717, han sido muchos los vecinos y personajes que se han encargado de impulsar el crecimiento de esta fértil tierra del Chile Central distante a poco más de 115 kilómetros de la capital Santiago. Pero no sólo conspicuos –y otros tantos anónimos- vecinos han marcado el devenir de estos 3 siglos de rica historia, sino que también algunas instituciones han destacado por el servicio entregado a los habitantes de este núcleo urbano y sus alrededores.

El Hospital San Martín de Quillota, es uno de los primeros nosocomios del país y nació por iniciativa de los propios vecinos a mediados del siglo XIX. Otra de las señeras instituciones que han marcado a esta ciudad desde su fundación, y que también esperamos destacar, es el Cementerio, el cual desde sus inicios –y no sólo por la cercanía geográfica de ambas entidades- ha tenido un vínculo inherente a su giro con el Hospital San Martín. Si bien ambas instituciones iniciaron su funcionamiento en fecha anterior al año 1875, hemos querido posicionar dicho año como punto de referencia para el presente estudio por contar, ya en dicha fecha, con dos fuentes confiables de estudio, como son los primeros libros de registro de ambas entidades. En el caso del Hospital San Martín su Primer Libro de Registro de Pacientes data de 1860 y se extiende, precisamente, hasta el iniciar el último cuarto del siglo XIX; mientras que el camposanto quillotano registra su primera fuente escrita en el Libro de Sepultaciones, el cual contiene importantes datos entre enero de 1873 hasta 1892.

Según quedó de manifiesto en el estudio “La ciudad de piedra y mármol del cerro Mayaca”, del año 2014, el Cementerio del Cerro Mayaca, llamado así por localizarse sobre el promontorio del mismo nombre emplazado a orillas del Río Aconcagua, sería uno de los precursores, sino el primero, del país al registrar títulos de compra de espacios funerarios que

datan de 1816 y 1818, es decir antes de la inauguración del Cementerio General de Santiago, el que inicia su funcionamiento el año 1821².

Se ha querido vincular la historia hospitalaria con la del Cementerio Municipal, pues ambas instituciones han tenido una estrecha relación desde sus inicios, la cual debe ser visualizada, resignificada. De esta manera, nuestro interés es establecer quiénes fueron los pacientes del recinto de salud, qué enfermedades sufrían, cuál era el grado de letalidad de algunas de estas patologías, cuántos llegaban al camposanto quillotano, cuáles fueron sus oficios, entre otros datos de interés que nos pueden aportar las fuentes de estudio antes descritas. Para ello agruparemos algunos datos y a través de la elaboración de gráficos –y la interpretación de los mismos- esperamos dar con algunos resultados que pueden ser decisivos para nuestro objetivo.

Quillota en 1875

Para el año 1875, Quillota era uno de los 4 departamentos de la Provincia de Valparaíso, y poseía una población “urbana” de 23.064 habitantes agrupados en la villa principal y otros centros poblados menores, mientras que la población rural alcanzaba a 23.811 habitantes, totalizando el departamento de Quillota 46.875 personas³. En ese entonces, era la típica localidad del Chile Central fundada según los preceptos de la corona española previo al régimen republicano, con plano damero y cuya caracterización podría ser como agraria y rural. La vía férrea que inició su construcción en 1852 y que fue finalmente inaugurada en 1863, une a la capital de la república, con el primer puerto del país, tiene una estación aquí, por ser una fuente de recursos alimentarios, para las naves que recalaban a Valparaíso.

En el contexto político nacional, desde la Revolución de 1859 se dio paso a la instauración de la República Liberal (1861 – 1891), cuyas ideas se plasmaron en la creación del Partido Radical, cuyos pilares fueron el laicismo, la descentralización y una reforma a la Constitución. Además, desde 1850 se genera en algunos países europeos la denominada

² Ojeda, A. M.; Sepúlveda, P. (2014) p. 69.

³ Quinto Censo Jeneral de Población de Chile del 19 de abril de 1875

Revolución Industrial, lo cual repercutió en Chile en la medida que nuestra economía se transformó en exportadora de insumos para el crecimiento agrícola e industrial de Europa, no quedando Quillota fuera de este contexto global.

Así, la sociedad chilena de la segunda mitad del siglo XIX se movió lentamente en una transición, que la llevó desde una modalidad colonial hispana hasta una sociedad en la que coexistían formas agrarias y burguesas, estas últimas preferentemente en las grandes ciudades. El mundo popular agrícola y minero se mantuvo como si el tiempo se hubiera detenido en la Colonia. Quienes lo conformaban continuaron siendo los marginados de la cultura y la educación, encerrados en las haciendas o en los sitios de laboreo minero. Fueron, precisamente, esos individuos anquilosados en la estructura rural propia de los latifundios de la zona, quienes -casi con certeza- fueron los primeros pacientes de nuestro Hospital San Martín, y quienes también llegaban al Cementerio del Cerro Mayaca tras su fallecimiento.

Realidad sanitaria en el país

Como lo indican algunos autores, hasta iniciado el siglo XX la medicina chilena estaba conformada según el sistema colonial instaurado por los conquistadores, y que funcionaba de acuerdo al antiguo orden social que descansaba sobre dos pilares: el palacio y el hospicio. “Junto al solar patronal se levantaba la institucionalidad social privada de los orfanatos, asilos, hospicios, hospitales de pobres y dispensarios, financiados por las erogaciones particulares y testamentos de las grandes figuras de la aristocracia, encargándose a la Iglesia, y especialmente a las monjas, el ejercicio directo de la misericordia social”⁴. Dichos recintos, al igual que nuestro Hospital San Martín, eran administrados por congregaciones religiosas y apoyados por médicos voluntarios. La atención ambulatoria se realizaba para los pudientes en consultas privadas y para los pobres en los dispensarios de beneficencia o en hospicios. A mediados del siglo XIX, la realidad sanitaria del país iba en directa relación a los procesos de urbanización y a las condiciones insalubres de los ranchos y habitaciones populares. El deplorable estado sanitario incentivó la rápida e implacable

⁴ Illanes, M. Angélica (1993) p. 22.

propagación de enfermedades, epidemias y la mortalidad. Fenómeno que llamó la atención de intelectuales que dieron impulso al “Higienismo”.

La salud de los chilenos durante el siglo XIX no fue una de las prioridades inmediatas para el Estado, como sí lo fue la educación. “Donde sí el Estado jugó un papel de primera importancia fue en la atención que planteó respecto de la higiene, ya fuera a través de campañas de información pública o introduciendo estos conceptos en las escuelas y los colegios”⁵. Algunos autores coinciden en las descripciones respecto de las malas condiciones de vida de los sectores más desposeídos de la población, aunque éstas variaban según se tratara de ciudades o espacios rurales, como es el caso de Quillota. “En síntesis, podemos destacar: las deficientes condiciones sanitarias de las habitaciones, las malas condiciones laborales y el poco progreso que se derivaba del trabajo, la mala alimentación desde la niñez y perpetuada a lo largo de toda la vida, los partos constantes desde una temprana edad y las costumbres nocivas, especialmente el alcohol, aparecían, para los médicos, como los motivos de las enfermedades” para los chilenos de la segunda mitad del siglo XIX.⁶

En cuanto a aquellas enfermedades más prevalentes entre la población chilena en 1875, y aquellas que mayor mortandad generaban entre la población, fueron la tisis pulmonar, las fiebres, las neumonías, la disentería, la sífilis, las heridas, el reumatismo, las afecciones al corazón y las epidemias, especialmente la viruela. Precisamente, en 1875 el doctor Adolfo Murillo publicó “Geografía Médica. Breves apuntes para servir a la estadística médica y a la nosología chilena”, en donde confeccionó un listado de las enfermedades que coinciden con las anteriormente mencionadas. Estas mismas patologías son las que se presentan más víctimas fatales entre los pacientes del Hospital San Martín.

La evolución de las sepultaciones en Chile

El Cementerio del Cerro Mayaca, fue uno de los primeros del país en responder a la lógica actual de un camposanto, con antecedentes de adquisición de espacios funerarios desde la segunda década del siglo XIX⁷. “Los conquistadores españoles introdujeron en sus

⁵ Cruz, Nicolás (2011) p. xi

⁶ Ibídem, p. xxiii.

⁷ Ojeda, Ana María; Sepúlveda, P. (2014), p. 69.

colonias de América la práctica de enterrar los cadáveres en las iglesias cuando los deudos del difunto podían pagar esta distinción, o en un patio inmediato al templo cuando el muerto pertenecía a las clases desheredadas de la fortuna”⁸, nos señala Barros Arana respecto a esta perniciosa costumbre para la salud pública que fue regulada por la corona con diversas disposiciones, incluso orientadas a frenar el excesivo lujo en las pompas fúnebres. No obstante, las sepultaciones de los desposeídos eran diferentes. El mismo Barros Arana nos confirma que éstos –en tiempos de la Colonia- eran enterrados en la iglesia del Hospital San Juan de Dios, en Santiago, de Chile, “misma costumbre que era observada en casi todos los hospitales de América. Ya podrán suponerse los inconvenientes que esta práctica ofrecía, convirtiendo las casas de sanidad en verdaderos focos de infección”⁹. Dicha modalidad se mantuvo hasta 1652, cuando una real cédula de Felipe IV prohibió entierros en las iglesias de hospitales. Fue recién a fines del siglo XVIII que desde la metrópoli se advirtió acerca de la nociva costumbre de enterrar los cadáveres en iglesias o en las capillas de los hospitales, favoreciéndose el establecimiento de cementerios, los que iniciaron su construcción en España en 1805.

En agosto de 1819 el director supremo Bernardo O’Higgins se ocupó en la cuestión de cementerios, esta vez para resolverla definitivamente. Fue así como tras discusión en el Senado se impulsó la formación de cementerios, como fue el caso del Cementerio General en Santiago que se inauguró en diciembre de 1821 a pesar de la oposición de parte de la aristocracia de la época; así como el Cementerio General y el Cementerio Protestante o Disidente, ambos emplazados en Valparaíso, en 1825. Así, ya en 1823 y al ver el buen resultado de la medida, el Gobierno de Ramón Freire dictó un decreto, el 21 de julio de aquel año, acerca de la prohibición de realizar sepultaciones en los templos y en las poblaciones, así como mandar “que en toda ciudad o villa se fundara un cementerio fuera del recinto de la población; i en efecto, pocos meses después comenzó a plantearse esta reforma en casi todos los pueblos de la república”.¹⁰

⁸ Barros Arana, Diego (1911) p. 227.

⁹ Barros Arana, Diego (1911) p. 239.

¹⁰ Barros Arana, Diego (1911) p. 252.

El Cementerio del Cerro Mayaca

El Cementerio del Mayaca, a diferencia de la mayoría de sus pares, era Municipal. Este camposanto como lugar de devoción a los muertos, se erige durante el siglo XIX, como un nuevo espacio sagrado, ordenado y administrado por la autoridad civil. Como una manifestación de la secularización de la muerte. Ello no impidió que el conflicto entre el municipio y la autoridad religiosa, se manifestase al debatir el control de los camposantos: “El cementerio condensó y expresó el conflicto entre los dos grandes poderes a nivel local con toda su materialidad y crudeza. En Quillota, el cura acusaba al alcalde de lucro”¹¹. Estos conflictos recrudecieron de manera particular a contar de 1870, transformándose en conflictos políticos dado que la Iglesia defendió la propiedad de muchos cementerios y defendió su autoridad sobre todos ellos. Dicha pugna se extendió incluso más allá de agosto de 1883, cuando se promulgó la Ley de Cementerios Laicos en Chile por el gobierno liberal de la época.

Concentrándonos en el Cementerio del Cerro Mayaca, las autoras Ana María Ojeda y Patricia Sepúlveda apuntan que el uso de ésta necrópolis es anterior al año 1870, basándose en documentos relativos a las tarifas de sepulturas en el recinto fechadas en 1845. Pese a que el Primer Libro de Sepultaciones del Camposanto data de 1873, ellas llegan a la convicción de que el cementerio era más antiguo de lo que se creía. “Su situación es inmejorable porque está situado fuera de la población, en las márgenes del río, en la cima de una colina cuya altura será como de cincuenta pies sobre el nivel del mar de terreno común, gozando por consiguiente de una ventilación fuerte y activa”, descripción del cementerio hecha por el Intendente en 1846.¹² Una conclusión de ese estudio, es que el área fundacional del cementerio, o cementerio antiguo, data del 1816, basándose en la documentación encontrada, erigiéndose –de esta manera- en un espacio funerario anterior incluso que el Cementerio General de Santiago inaugurado en 1821.¹³

¹¹ Serrano, Sol p. 230.

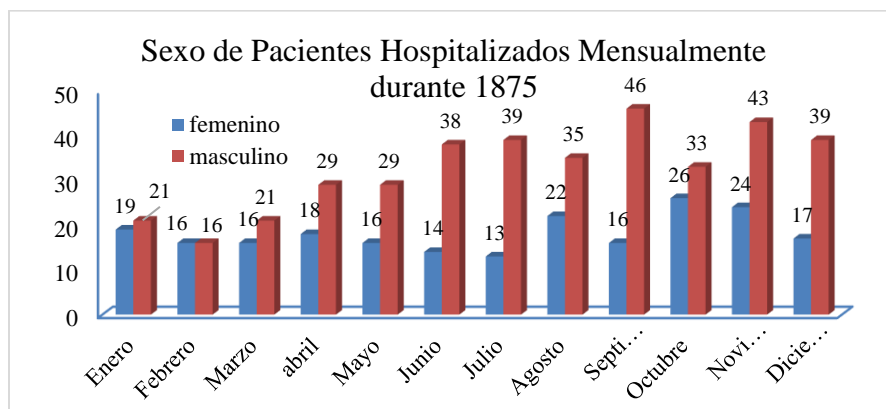
¹² Ojeda, A. M.; Sepúlveda, P. (2014) p. 38.

¹³ Ojeda, A. M.; Sepúlveda, P. (2014) pp. 67-72.

ANÁLISIS DE DATOS GENERALES PACIENTES HOSPITALIZADOS Y SEPULTADOS EL AÑO 1875.

El presente trabajo está basado en la revisión del Primer y Segundo “Libro de Ingreso de Pacientes” del año 1875, del que se obtuvo una muestra total de 606 personas ingresadas, de las cuales 217 son mujeres y 389 varones. Para poder comparar información con el Cementerio de Quillota, se seleccionaron los individuos fallecidos en el hospital en dicho año, lo cual arrojó un universo de 180 personas, de las cuales 78 eran mujeres y 102 varones. Finalmente, se revisó el “Libro de Sepultaciones” del Cementerio de Mayaca del mismo año, en donde en base a los extintos registrados (un total de 849 personas), se obtuvo una cifra final (coincidencia de nombres entre los registros hospitalarios y del camposanto) de 102 personas, de las cuales 42 eran mujeres y 60 varones. La depuración de la información, se muestra en el siguiente informe.

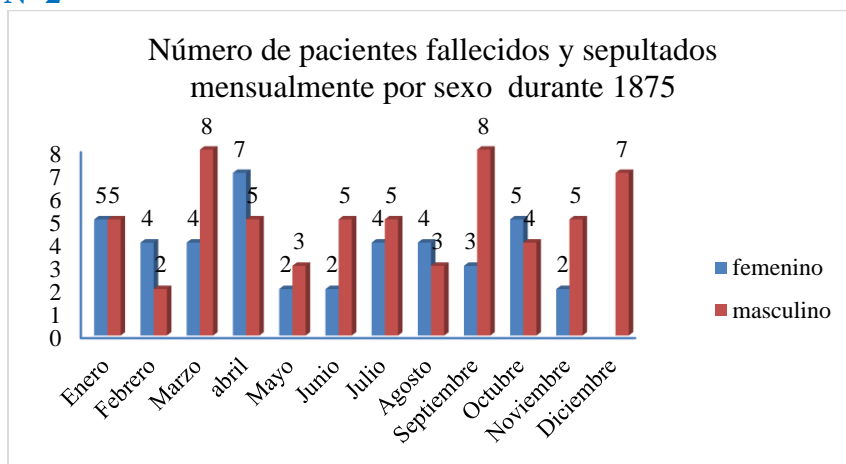
GRAFICO N° 1



El gráfico N° 1, arroja que en todos los meses, el número de hombres ingresados al hospital fue mayor que de mujeres (389 varones -64%- y 217 mujeres -36%- en total). Siendo la mayor diferencia entre ambos en el mes de septiembre; lo cual, ciertamente, coincide con los datos generales que nos entrega el Censo Jeneral de 1875, el cual alude a la mayor cantidad de hombres que de mujeres en el país, aunque en sí no se manifieste con tanta diferencia. Un dato para tener en cuenta es que en el siglo XIX los partos y atenciones

obstétricas no se realizaban en hospicios, sino que en casas, por parteras, lo cual puede incidir, en parte, en este predominio de varones por sobre mujeres entre los hospitalizados.

GRAFICO N° 2



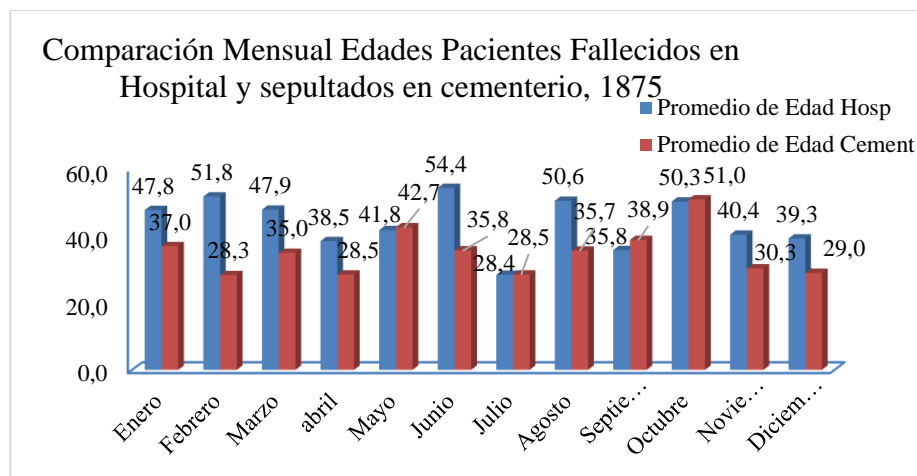
El gráfico N° 2 sugiere que de los 102 fallecidos en el Hospital y sepultados en el Cementerio durante 1875, el 41% fueron mujeres y el 59% varones. Los meses con mayor número de fenecidos y sepultados fueron marzo y abril (12) y septiembre (11). Hay que señalar que el total de difuntos del hospicio, sepultados en el Camposanto del Cerro Mayaca, corresponde a un 17% del total de hospitalizados aquel año. Siendo los meses de marzo (32%) y abril (26%), los con mayor índice de muerte por pacientes hospitalizados. De igual forma, destaca el dato que de los 180 pacientes fallecidos durante 1875 en el Hospital San Martín de Quillota, 102 de ellos fueron enterrados en el Cementerio Local, lo cual equivale a que un 57% del total de decesos en el hospicio terminaron en dependencias del camposanto.

Pese a la existencia en la época de algunos brotes de epidemia, no pudimos corroborar la presencia de alguna con un grado de letalidad importante en la zona. Por ejemplo, el año 1872 una fuerte epidemia de viruela afectó al puerto de Valparaíso con una alta mortandad en la población. Dicha peste también se manifestó con fuerza en Santiago el año 1876, cifrándose los fallecidos en cerca de 6 mil personas¹⁴. Así, no era extraño en la época de estudio la ocurrencia de estas epidemias alimentadas por las deficientes condiciones

¹⁴ Cruz, Nicolás (2011) p.xi

sanitarias en que vivía la población; no obstante lo cual no se manifestaron en Quillota durante 1875 a la luz de los resultados obtenidos en nuestro estudio. ni que el aumento de decesos durante los meses señalados corresponda a un hecho puntual como enfermedades estacionales.

GRAFICO N° 3

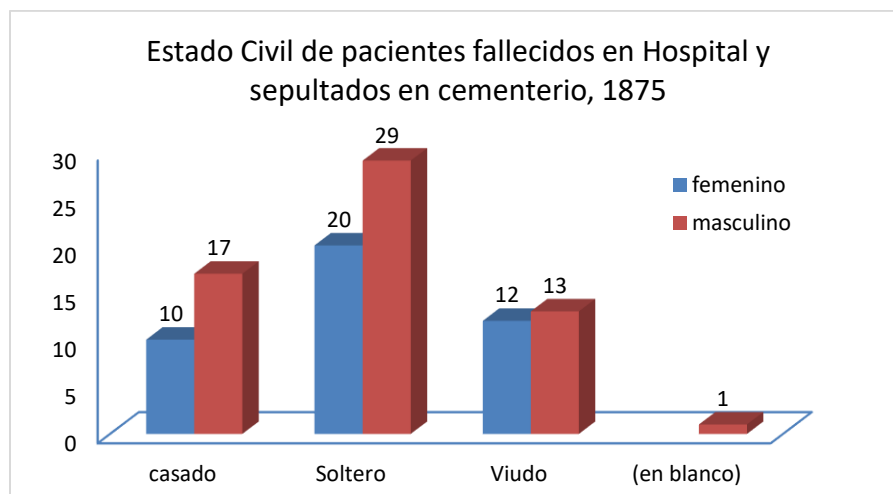


El gráfico N° 3, nos indica que hay diferencias entre las edades de los fallecidos registradas en el Hospital y en el Cementerio; pese a que se trata de las mismas personas. En el hospital, la edad promedio es de 43 años y en el cementerio es de 35, lo cual da cuenta de que no siempre los datos coinciden entre ambos libros de registros. Según datos oficiales, la esperanza de vida a principios del siglo XX, era de 26 años en promedio, tanto en hombres como en mujeres¹⁵. Por lo cual nuestros datos están un poco altos respecto a cifras oficiales; sin embargo, hay que tener en cuenta que dada la escasez de información oficial, el dato de edad es proporcionado por el paciente, asumimos que con cierto grado de inexactitud. Pese a que la expectativa de vida era baja en comparación a nuestros tiempos, durante la revisión de los datos nos encontramos con pacientes octogenarios y nonagenarios, lo que –sin duda– suben el promedio de edad de los pacientes hospitalizados. Precisamente, en el último cuarto del siglo XIX, con la Ley de Registro Civil de 1884, la ambigüedad de estos datos comienza

¹⁵ Enfoque Estadístico. Hombres y mujeres en Chile (2010) p. 3.

a ser dejada atrás, pues es desde dicho momento el Estado quien se encarga de resguardar fidedignamente este tipo de estadística.

GRAFICO N° 4



El gráfico N°4 nos evidencia que de las 102 personas que componen nuestro tamaño muestral, el 27% es casado, un 48% es soltero y un 25% es viudo. Al respecto, los datos nacionales de la época nos muestran que un 68% son solteros, 27% casadas y 5% viudos, por lo cual nuestro dato de solteros está bajo el número nacional.¹⁶

CUADRO N° 1

Oficio de pacientes fallecidos y sepultados en cementerio, según sexo, 1875.

Profesión	Femenino	Masculino	Total	Profesión	Femenino	Masculino	Total
agricultor		2	2	mayordoma hospital	1		1
alvañil		1	1	Minero		5	5
avastero		1	2	Miñaquera	1		1
carpintero		3	3	panadero		1	1
comerciante		2	2	s/d	4		4
Cosinera	14		14	sapatero		2	2
costurera	7		7	sigarrero		2	2
escultor		1	1	sirvienta	4	1	5
Gañan		36	36	zapatero		1	1
hilandera	1		1	(en blanco)	2		2
lavandera	8	1	9	Total general	42	60	102

¹⁶ Quinto Censo Jeneral de Población de Chile del 19 de abril de 1875 p. 55.

El cuadro N° 1 nos señala que el oficio prevalente entre los usuarios del Hospital eran los gañanes, con un 35% del total, lo cual equivale a hombres que desempeñaban diversas labores ligadas al mundo agrícola, con baja calificación laboral y con precarias condiciones para desempeñar sus tareas, quienes abundaban en el incipiente mercado de trabajo de Quillota y alrededores, al punto de constituirse en un tercio de los trabajadores que aquel año estuvieron hospitalizados en el San Martín, y luego sepultados en el Cementerio local. También se observa que las labores propias de las mujeres están relacionados a oficios tales como: bordadora, cocinera, costurera, hilandera, lavandera, mantera y sirvienta. La explicación de esta situación apunta necesariamente a las características del mercado laboral urbano, el cual demandaba principalmente mano de obra femenina para labores domésticas y para una amplia gama de servicios. Así, es posible considerar aquellas "labores propias del sexo" como fue el ejercicio desarrollado por sirvientas, lavanderas, parteras, nodrizas, costureras y cocineras, amasanderas o alojadoras. Otras actividades remuneradas eran la elaboración y venta de bienes comerciables, categoría en la que se encontraban oficios como el de vendedora, tejedora y costurera, entre otros.¹⁷ Los valles centrales de Chile son la región agrícola por excelencia, lo cual se expresa en las tareas de los varones, asociadas al ámbito de la agricultura, de abasto y alimentos, tal como queda reflejado a la perfección en el cuadro anteriormente detallado.

CUADRO N° 2

Enfermedades de pacientes fallecidos y sepultados en cementerio, según sexo, 1875.

Problema Salud HOSPITAL	Femenino	Masculino	Total	Problema Salud CEMENTERIO	Femenino	Masculino	Total
amputado	1		1	aneurisma	2	2	4
aneurisma	1	2	3	cerebro	1	1	2
asma		1	1	deliriums tremens	2	2	4
colerina		2	2	disenteria	2	3	5
Cólico	1	2	3	fiebre	1	1	2
contuso		2	2	heridas	1	2	3
disenteria	6	9	15	hígado	1		1
emotise	1	1	2	ídem	26	35	61

¹⁷ Pérez Eyzaguirre, Juan Ignacio (2012) p. 47.

epatitis		1	1	interior	1		1
escropular		1	1	la picada		1	1
fiebre tifoidea	2	2	4	reumatismo	1	1	2
Heridas		4	4	sifilis		1	1
neumonia	1	2	3	tifoidea	2	2	4
Reumatismo	1		1	tisis	2	8	10
sifilis	1		1	vejes		1	1
tifoidea	1	1	2	Total general	42	60	102
Tisis	24	26	50				
vejes	1	4	5				
(en blanco)	1		1				
Total general	42	60	102				

El cuadro N° 2 nos advierte que la enfermedad más prevalente entre los pacientes hospitalizados y que finalmente fallecieron, fue la tisis; secundada por la disentería. La primera de ellas “tomaba la delantera entre los padecimientos que causaban mayor muerte en el país, superando el 30% de los fallecimientos ocurridos en los hospitales”¹⁸, mientras que la disentería era una enfermedad endémica que “contribuye con el 10 a 11% de las defunciones en los hospitales. Suele aparecer con carácter epidémico y toma su mayor parte en el desarrollo de la primavera i principios de verano, es decir cuando hay mayores variaciones de temperatura i cuando las frutas inmaduras y las bebidas heladas abundan”¹⁹, ello debido a que se trataba de una inflamación y lesiones del intestino originada por los malos hábitos alimenticios y a los excesos²⁰.

Debemos reiterar que los libros de registro tanto del Hospital como del Cementerio no coinciden a cabalidad en cuanto a las causas de los decesos, por lo que optamos a realizar un cuadro comparativo. Del total de fallecidos, el 15% corresponde a la disentería y el 49% a la tisis, según los registros hospitalarios. Al hacer un análisis respecto del grado de mortandad, podemos señalar que del total de hospitalizados con el diagnóstico de disentería, el 29% falleció por esa patología. A su vez, del total de pacientes hospitalizados con diagnóstico de tisis, el 34% falleció. Si nos referimos a la realidad sanitaria de 1875, las

¹⁸ Cruz, Nicolás (2011) p. xxxii

¹⁹ Murillo, Adolfo (1875)

²⁰ Cruz, Nicolás (2011) p. xxxi

enfermedades más prevalentes entre la población chilena, y aquellas que mayor mortandad generaban entre la población fueron la tisis pulmonar, las fiebres, las neumonías, la disentería, la sífilis, las heridas, el reumatismo, las afecciones al corazón y las epidemias, especialmente la viruela. Ese mismo año, el doctor Adolfo Murillo publicó “Geografía Médica. Breves apuntes para servir a la estadística médica y a la nosología chilena”, en donde confeccionó un listado de las enfermedades que coinciden con las anteriormente mencionadas.²¹

En el estudio de Nicolás Cruz el autor también señala que “nos enteramos, por ejemplo, de que la mayor parte de los ingresados al Hospital San Juan de Dios, en distintos momentos, eran gañanes o campesinos, lo cual refuerza la idea de que los hospitales estaban destinados a atender a los pobres, mientras que los ricos lo hacían en sus casas y en las consultas de los médicos”, lo cual reafirma la hipótesis de que la mayor parte de los pacientes hospitalizados en el San Martín que, posteriormente, fueron sepultados en el Cerro Mayaca eran de extracción socio económica baja.

CUADRO N° 3

Procedencia de pacientes fallecidos y sepultados en cementerio, según sexo, 1875.

Ciudad	Femenino	Masculino	Total	Ciudad	Femenino	Masculino	Total
Boco	1	1	2	Melón	1		1
Catemu		2	2	Ocoa		2	2
Chuapa	1	1	2	Petorca		3	3
Colina		1	1	Puchuncaví	3	5	8
Colmo	1		1	Purutún		3	3
con con	1		1	Quilimari	3	3	6
Concepción	1		1	Quillota	14	15	29
Conchalí	2	2	4	Rancagua	1		1
Curicó	1		1	rauten	1	2	3
Guaquen	1		1	Romeral	1		1
Illapel	1		1	San Antonio		1	1
Ligua	2	3	5	San Felipe	1	5	6
Limache	1		1	San Fernando		1	1
Llai Llai		1	1	San Pedro		1	1

²¹ Murillo, Adolfo (1875)

lo amasa		1	1	San roque	1		1
Los anjeles		1	1	Santiago		4	4
mansavial	1		1	(en blanco)	2	2	4
Total general					42	60	102

El cuadro N° 3, nos apunta que un 28% de los pacientes ingresados son de la ciudad, mientras que una cifra no menor procede de localidades pertenecientes al Departamento de Quillota que contiene localidades como Boco, Colmo, Lo Amasa, Melón, Puchuncaví, Purutún, Rautén, entre otras.

No obstante, una apreciable cantidad de pacientes, y posteriores fallecidos, proviene de otras zonas más distantes del país, como son Choapa, San Fernando, Santiago, Curicó y hasta Concepción. Lo cual, no debiese extrañarnos, pues a contar de la segunda mitad del siglo XIX se genera en Chile una mayor movilidad, lo que se ve facilitado por mayores expectativas ante la expansión y diversificación económica, el auge de nuevos medios de transporte como el ferrocarril y la tradicional migración campo – ciudad que caracteriza a todas aquellas sociedades con industrias o faenas propias del mundo urbano capitalista.

CUADRO N° 4

Relación entre oficios y enfermedades de pacientes fallecidos y sepultados en cementerio, 1875.

Profesión	amputado	aneurisma	asma	colerina	Cólico	contuso	difteria	emotise	epatitis	escrofular	fiebre tifoidea	Heridas	neumonía	Reumatismo	sifilisis	tifoidea	Tisis	vejes	(en blanco)	Total
agricultor							1										1			2
alvañil							1													1
avastero											1							1		2
carpintero													1				1	1		3
comerciante																	2			2
Cosinera					1		4				1		1				7			14
costurera							1	1					1		1		3			7
escultor																	1			1
Gañan		2	1	2	2	1	6	1			1	4				1	13	2		36
hilandera																	1			1
lavandera							1						1				7			9
Mayordoma hospital																	1			1
Minero						1											4			5
Miñquera																	1			1
panadero																	1			1
s/d											1						2	1		4
sapatero							1													2
sigarrero																	2			2
sirvienta		1														1	2			5
zapatero																	1			1
(en blanco)	1																		1	2
TOTAL	1	3	1	2	3	2	15	2	1	1	4	4	3	1	1	2	50	5	1	102

En relación al cuadro N° 4, existe un consenso entre los estudiosos del tema en cuanto a que las malas condiciones en que vivían los sectores populares incidía directamente en su salud, variando dichas condiciones si se trata de las ciudades o de los campos, aunque –por ejemplo- en ambos casos se carecía de servicios básicos, adecuada aireación y aislamiento. “En síntesis, podemos destacar: la deficientes condiciones sanitarias en las habitaciones, las malas condiciones laborales y el poco progreso que se derivaba del trabajo, la mala alimentación desde la niñez y perpetuada a lo largo de toda la vida, los partos constantes desde una temprana edad y las costumbres nocivas, especialmente el exceso de alcohol,

aparecían, para los médicos, como los motivos de las enfermedades”²²

CUADRO N° 5

Promedio de edad, según sexo y Patologías de Pacientes Fallecidos y sepultados en cementerio 1875.

Enfermedad	mujeres	hombres	Promedio de Edad mujeres	Promedio edad hombres	Promedio de Edad general	Total
amputado	1		30		30	1
aneurisma	1	2	15	39	31	3
asma		1		70	70	1
colerina		2		54	54	2
Cólico	1	2	48	53	51	3
contuso		2		39	39	2
disentería	6	9	43	47	45	15
emotise	1	1	24	25	24	2
epatitis		1		60	60	1
escropular		1		10	10	1
fiebre tifoidea	2	2	42	45	43	4
Heridas		4		29	29	4
neumonía	1	2	30	36	34	3
Reumatismo	1		64		64	1
sífilis	1		26		26	1
tifoidea	1	1	15	38	26	2
Tisis	24	26	42	38	40	50
vejes	1	4	110	86	90	5
(en blanco)	1		88		88	1
Total general	42	60	43	43	43	102

De acuerdo al cuadro N° 5, podemos señalar que no existe gran diferencia, entre hombres y mujeres, en la edad promedio de los pacientes fallecidos por las enfermedades más recurrentes, existiendo sólo una diferencia de cerca de 6 años entre aquellas patologías más recurrentes entre ambos sexos. De esta manera el promedio de edad al morir de los pacientes con tisis fue de 40 años, mientras que de disentería alcanzó los 45 años, cifras alusivas a ambos sexos.

²² Cruz, Nicolás (2011) p. xxx

CONCLUSIONES:

En consecuencia, tras un acercamiento a lo que fue el año 1875 en lo que respecta a la relación entre el Hospital San Martín y el Cementerio de Quillota, podemos llegar a una caracterización de los pacientes fallecidos y sepultados en aquel año. Así, el 59% de esta muestra eran hombres y el 41% mujeres, situándose en una edad promedio que fluctuaba entre los 35 años (Cementerio) y 43 años (Hospital). Hay que señalar que no alcanzamos un promedio único de edad de nuestros pacientes fallecidos y sepultados en el Cerro Mayaca, por encontrarnos con algunas diferencias entre los datos contenidos en nuestras fuentes de información directa, como son los libros de pacientes del Hospital y de sepultaciones del Cementerio.

En cuanto al estado civil de las 102 personas analizadas, el 48% eran solteros, destacando el alto porcentaje de viudez, el que alcanzaba al 25%, es decir un cuarto de nuestro universo de estudio.

En lo que respecta a los oficios, resalta el dato de que el 35% de nuestra muestra eran gañanes, ocupación prevalente entre los pacientes del Hospital San Martín durante 1875 debido a la condición de ruralidad de la zona, las predominantes labores agrícolas y la precariedad laboral existente en la época; mientras que las ocupaciones asociadas a labores domésticas alcanzaban el 32%, siendo mayoritariamente ocupadas por mujeres.

Otro dato de interés resalta al analizar las enfermedades de las que se moría el quillotano en 1875. Encabezan este funesto listado la Tisis, con un 49% y la Disentería con un 15% en relación a nuestro universo muestral. Es decir, que de los 102 pacientes fallecidos en el Hospital San Martín aquel año, y que fueron sepultados en el Camposanto del Cerro Mayaca, 50 murieron de tisis a una edad promedio de 40 años, y de disentería otras 15 personas, con un promedio de edad de 45 años. Ello lo pudimos corroborar en el cuadro alusivo a oficios y enfermedades de nuestros pacientes fallecidos.

En cuanto al lugar de procedencia de estas 102 personas, tenemos que el 28% era originario de la ciudad de Quillota, mientras que de fuera de los actuales límites de la Región de Valparaíso eran del orden del 16%, por lo que cerca de un 60% de nuestra muestra era originario de localidades aledañas u otros centros poblados de la región.

BIBLIOGRAFIA

FUENTES ARCHIVÍSTICAS

- Primer Libro de Registro de Pacientes del Hospital San Martín de Quillota 1860–1875.
- Segundo Libro de Registro de Pacientes del Hospital San Martín de Quillota 1875–1910.
- Primer Libro de Sepultaciones del Cementerio de Quillota 1873 – 1892.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

- Barros Arana, Diego. “Obras Completas”, Tomo X, *Estudios Histórico-Bibliográficos*; Imprenta Cervantes, Santiago de Chile, 1911, Publicado en la Revista Chilena, Santiago, 1876.
- Cruz, Nicolás, *Anales de la Universidad de Chile. Selección de textos médicos 1857-1887*. Producciones Graficas Ltda. 2011, ISBN 978-956-8306-08-3
- Enfoque Estadístico, Hombres y mujeres en Chile. INE diciembre 2010.
- Illanes Oliva, María Angélica., *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia, (...) Historia social de la salud pública*, Chile 1880/1973 (Hacia una historia social del siglo XX), Editores Colectivo Atención Primaria, Santiago, 1993.
- Keller R., Carlos. *Los orígenes de Quillota*. Edición Jerónimo de Vivar; San Felipe; Chile.
- León León, Marco Antonio. *Sepultura sagrada, tumba profana. Los espacios de la muerte en Santiago de Chile, 1883-1932*. Colección Sociedad y Cultura. LOM Ediciones, Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, Santiago, 1997.
- Mac-Clure, Oscar. *En los orígenes de las políticas sociales en Chile 1850-1879*, año 2012, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, Santiago, 2012.
- Montero Valenzuela, Pablo. *La sociabilidad de Quillota entre 1870 y 1930*. Ediciones Altazor, Viña del Mar, 2011.
- Ojeda Fernández, Ana María; Sepúlveda, Patricia. *La ciudad de piedra y mármol del cerro Mayaca*, Investigación Cementerio Municipal de Quillota, 2014.
- Patrimonio Cultural. *La Muerte*. N°35 año X Otoño 2005. Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos.

- Pérez Eyzaguirre, Juan Ignacio. *Características sociodemográficas y estructura del hogar en dos ciudades de mediados del siglo XXI, Concepción y Talcahuano*. Tesis para optar el grado de magister en Historia. 2012.
- Pérez Eyzaguirre, Juan Ignacio. *Los primeros Censos Chilenos de población (1854-1920). Análisis crítico de las fuentes de datos censales y sugerencias de uso*. *Boletín de la Academia Chilena de la Historia*, año LXXVI- N°119-2010-55-95, ISSN 0716-5439.
- Plath, Oreste. *Tuberculosis Historia y Folklore médico*. Servicio Nacional de Salud. Sección Educación para la Salud, Santiago, 1960.
- *Quinto Censo Jeneral de la Población de Chile levantado el 19 de abril de 1875, I* Compilado por la Oficina Central de Estadística en Santiago, Imprenta del Mercurio, 1876, www.memoriachilena.cl
- Sanhueza Tapia, Julio; Henríquez, Mario; Reyes, Verónica; Prado, Claudia. *Diferencias Sociales y de Género en Dos Cementerios Históricos Coloniales en Santiago de Chile*. VI Congreso Chile de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G., Valdivia. www.aacademica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/191
- Sánchez Bustos, Sergio. *Algunas ideas fundantes en el sistema de salud chileno*, Revista Chilena Salud Pública, Vol. 17, 2013
- Serrano, Sol. *¿Qué hacer con Dios en la República?, Política y secularización en Chile (1845-1885)*, Fondo de cultura económica, 2008.
- Serrano, Sol. *Universidad y Nación. Chile en el siglo XIX*. Editorial Universitaria.
- Silva Bijit, Roberto. *Apuntes sobre la Historia de Quillota*. Imprenta El Observador, Quillota, 1994.
- Vicuña Mackenna, Benjamín. *Los Médicos de antaño en el Reino de Chile, la ciencia, la caridad, la beneficencia, la higiene, los hospitales, los asilos, las maravillas y las barbaridades de nuestros mayores en materia de médicos y de medicina*. Editorial Difusión S.A., Inscripción N°11848, Santiago, 1947.