

GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD VIÑA-QUILLOTA
HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA
UNIDAD DE PATRIMONIO

TRABAJO

“CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA SEGUNDO SEMESTRE 1860”

HOSPITAL
SAN MARTIN DE QUILLOTA

**AUTORES: CARMEN GLORIA QUILODRAN
LUIS VERGARA QUINTANA
RODRIGO ARELLANO BERNAL**

OCTUBRE 2015

1. INTRODUCCION:

Siendo el Hospital San Martín de Quillota uno de los primeros recintos de salud del país que aún perdura en su labor asistencial, es importante conocer un poco más de su historia de fructíferos 155 años, período en el cual el establecimiento ha dejado una huella indeleble entre su comunidad usuaria por los servicios prestados durante más de un siglo y medio.

Para adentrarnos en un conocimiento más acabado de los inicios del Hospital San Martín de Quillota contamos con una fuente fundamental de estudio como es el Primer Libro de Registros del Hospital, el cual data de 1860, y nos entrega sabrosos datos acerca del funcionamiento del recinto sanitario desde el inicio mismo de su puesta en marcha.

Por ello el adecuado resguardo del citado volumen, y la extracción de información que pueda llegar a aportar a un conocimiento más cabal de la salud y la sociedad en el Chile Central en el decenio de 1860, asoma como un desafío interesante para los integrantes del Equipo de Patrimonio del Hospital San Martín, constituyéndose en el primer paso de una investigación que espera ir profundizándose con el tiempo.

Así, el primer acercamiento a una investigación de largo plazo para este equipo consiste en sistematizar y traspasar los datos que constan en el Primer Libro de Registro del Hospital San Martín de Quillota, para lo cual pusimos como tamaño de la muestra sólo el primer año de calendario. De esta manera, si bien el recinto asistencial inició su funcionamiento en mayo del 1860, recién el 26 de junio hace ingreso su primer paciente; por lo que el tamaño muestral incluye desde junio al 31 de diciembre del citado año. Durante dicho período ingresaron al plantel sanitario un total de 97 pacientes, los que gracias a la existencia del registro podemos identificar con sus nombres, el de sus padres, edad, su lugar de origen, patología que le afectaba y fecha de abandono del nosocomio, entre otros datos de interés.

Sabemos que el cruce de datos pueden conducirnos a una aproximación concreta de la realidad sanitaria en el Valle de Quillota hacia 1860, pero dado que esta es sólo un primer ejercicio, sin mayores aspiraciones sanitarias, sociales, demográficas ni historiográficas, nuestro interés se ha centrado – en esta primera etapa- a caracterizar a los pacientes del Hospital San Martín durante su primer año de funcionamiento, y ese es nuestro norte con el trabajo que a continuación les presentamos.

Contextualización Histórica

Ahora bien, creemos indispensable para esta tarea encomendada el entender un poco el contexto histórico – cultural en que inicia su puesta en marcha nuestro establecimiento. En primer lugar debemos realzar el hecho de que el Estado Nacional chileno se encontraba en ciernes; ya que una vez

consolidada la Independencia, en 1818, la construcción del estado republicano tuvo variados altibajos producto de las diversas fórmulas probadas en el convulso período comprendido entre 1823 y 1830, en el que la naciente nación exploraba la mejor forma de dotar de estabilidad al país tras la abdicación de O´Higgins. Fue recién después de la Batalla de Lircay, la que definió la Revolución de 1829 a favor de las fuerzas conservadoras, que Chile comenzó a cimentar cierta estabilidad política gracias a la instauración de lo que el historiador Mario Góngora llamó el “estado portaliano”, en honor a la importancia adquirida por el ministro Diego Portales, quien –a través de la Constitución de 1833- sentó las bases del período conocido en nuestra historia como República Autoritaria, la que, precisamente, finaliza en el año 1860.

Así como la República Autoritaria se inició con un conflicto interno armado (la Revolución de 1829), otra de estas luchas intestinas tan propias del continente americano post liberación del yugo español durante el primer cuarto del siglo fue la detonante del fin de esta concepción de gobiernos conservadores y autoritarios en nuestro país: la Revolución de 1859, la que 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.

Fue, precisamente, en dicho contexto político en el que nace el Hospital San Martín, recinto asistencial emplazado en el entonces Departamento de Quillota que dependió, en primera instancia de la Provincia de Aconcagua y, posteriormente, de la naciente Provincia de Valparaíso. En este punto es menester destacar que con la ley del 27 de octubre de 1842 el departamento de Quillota, junto a sus pares de Valparaíso y Casablanca constituye la nueva Provincia de Valparaíso. Hay que señalar que al acercarse el final del siglo XIX el Departamento de Quillota –cuyos límites se acercan bastante a los de la actual Provincia de Quillota- constaba de 19 subdelegaciones y 48 mil 737 habitantes, siendo la actual comuna de Quillota su capital.

Punto no menor para graficar la importancia de Quillota en el contexto país de ese entonces es señalar que la principal vía comercial de ese entonces era la enmarcada entre la capital, Santiago, y el primer puerto de la república, Valparaíso, cuya importancia a nivel nacional y continental para el flujo de mercaderías era indiscutido. Por ello surge la idea de un ferrocarril que uniera a las 2 principales ciudades del país, y la vía elegida fue a través de Quillota, iniciando su construcción en 1852 y finalizando en 1863, cuando fue definitivamente inaugurado. Hay que destacar que muchas localidades establecidas junto a la nueva vía férrea cobraron mayor protagonismo con este nuevo adelanto, no quedando exento de ello Quillota.

Quillota: agraria y rural

Debido a sus fértiles tierras y prodigioso clima, Quillota destacó siempre por ser una fuente de recursos agrícolas y alimentarios tanto para Santiago como Valparaíso, lo cual sumado a su ubicación estratégica le dotó de una posición de privilegio en el concierto local y nacional.

Recordemos, además, que ya desde 1850 se genera en algunos países europeos la denominada 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 concierto global. Así, el auge del liberalismo político, la laicización de la sociedad, el nuevo orden de relaciones internacionales, las nuevas fronteras asumidas por nuestro país y la expansión y diversificación económica asumida por Chile hacia 1860 preferentemente por capitales extranjeros, fueron transformando de manera profunda el Chile colonial heredado desde la época del dominio español.

No obstante, la agricultura –característica de esta zona- se desarrolló a un ritmo más lento. La gran propiedad con cultivos extensivos y baja incorporación tecnológica mantuvo el perfil del mundo rural propio de los valles del Chile Central de mediados del siglo XIX. La producción continuó orientada preferentemente al mercado interno y se componía productos de chacarería, animales de engorda, cereales y legumbres; todos ellos producidos con rudimentarias técnicas heredadas del período colonial. La modernización en el sector agrícola estuvo representada por la construcción de canales de regadío y la introducción de cepas viñateras que modificaron la producción de vinos en la Zona Central.

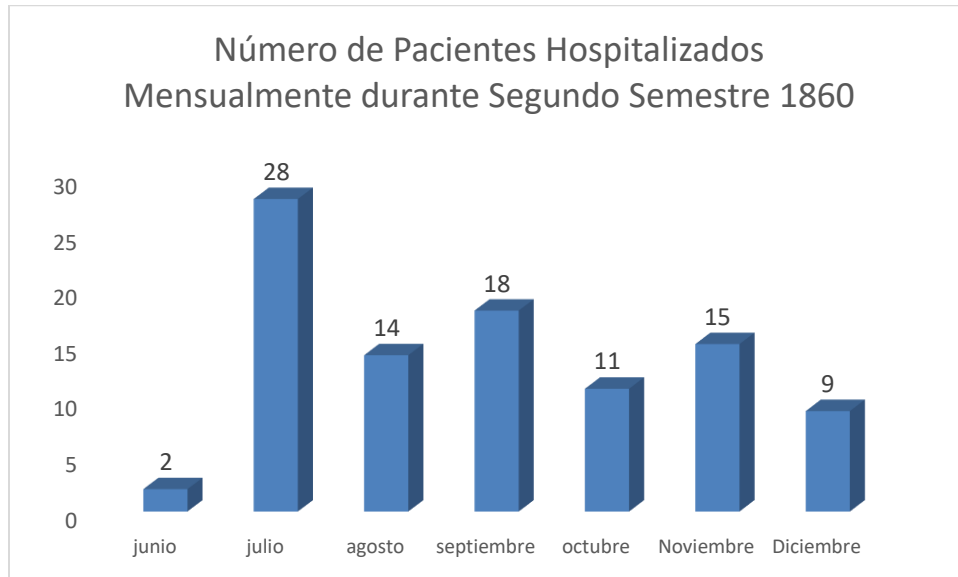
La sociedad chilena de mediados de siglo se movió lentamente en una transición, que la llevó desde una modalidad colonial hispana hasta una sociedad en la que coexistían formas agrarias y burguesas, estas últimas preferentemente en las grandes ciudades con todo el influjo europeo que la aristocracia de la época pretendió imprimirle. Por su parte, el mundo popular agrario 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 agraria propia de los latifundios de la zona quienes, casi con certeza, fueron los primeros pacientes de nuestro Hospital San Martín al momento de su puesta en marcha.

Por ello es que a través de esta primera etapa investigativa queremos develar quiénes eran, qué enfermedades sufrían, cuál era el grado de letalidad de algunas de estas patologías, cuáles eran sus oficios, entre otros datos de interés que nos puede aportar nuestro Primer Libro de Registro de Pacientes del Hospital San Martín de Quillota, documento único que será nuestra exclusiva fuente de información y en la que basaremos esta primera etapa investigativa – descriptiva. 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.

2. DATOS GENERALES DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO:

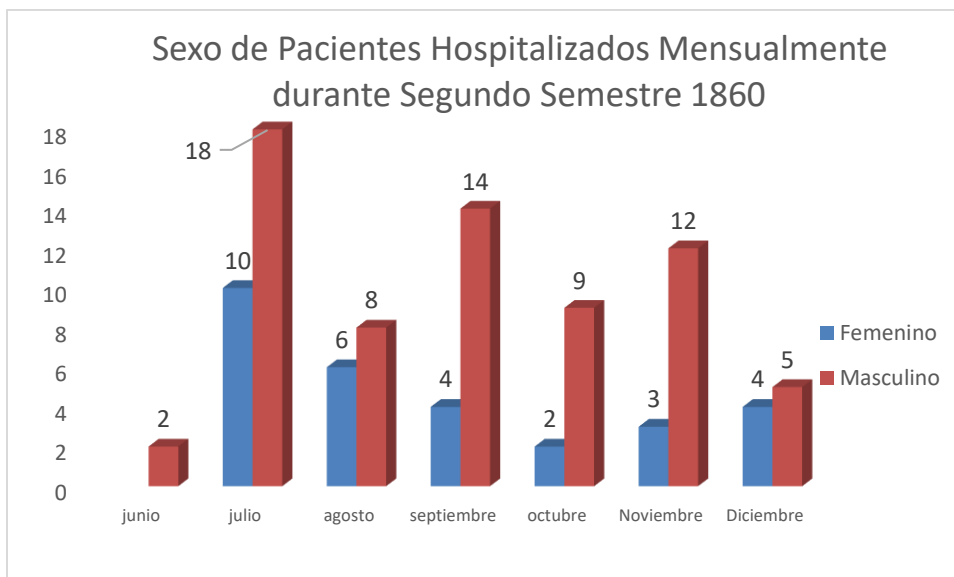
Nº 1



El gráfico Nº 1 muestra que de los 97 pacientes ingresados durante el segundo semestre de 1860, el mes de julio tuvo el mayor número de ingresos, representando el 29% del total de ingresos de ese año.

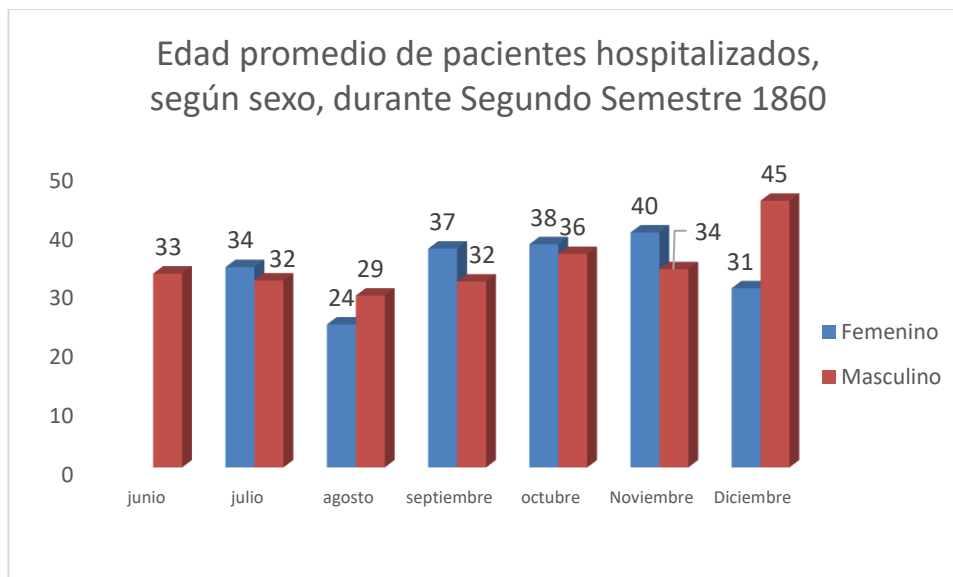
Ahora, tal como queda de manifiesto en el Gráfico Nº 6, así como en su análisis respectivo, durante aquel año 1860 las patologías recurrentes por las que ingresaban pacientes hasta nuestro recinto asistencial eran tuberculosis y sífilis, ambas predominantes en la época. Ello, por ende, no da cuenta de patologías estacionales que puedan atribuirse a determinados meses del año, sino que cruzan el calendario sin miramiento alguno hacia la estación del año en que se encuentran. Así, podemos desde ya diferenciar lo que hasta hace escasos años pasaba cuando el invierno era la temporada de mayor congestión en los hospitales producto de las enfermedades respiratorias propias de la época, fenómeno que a mediados del siglo XIX parecía no suceder.

Nº 2



El gráfico N° 2, nos muestra que en todos los meses, el número de hombres ingresados al hospital fue mayor que de mujeres, siendo la mayor diferencia entre ambos en el mes de septiembre.

N° 3

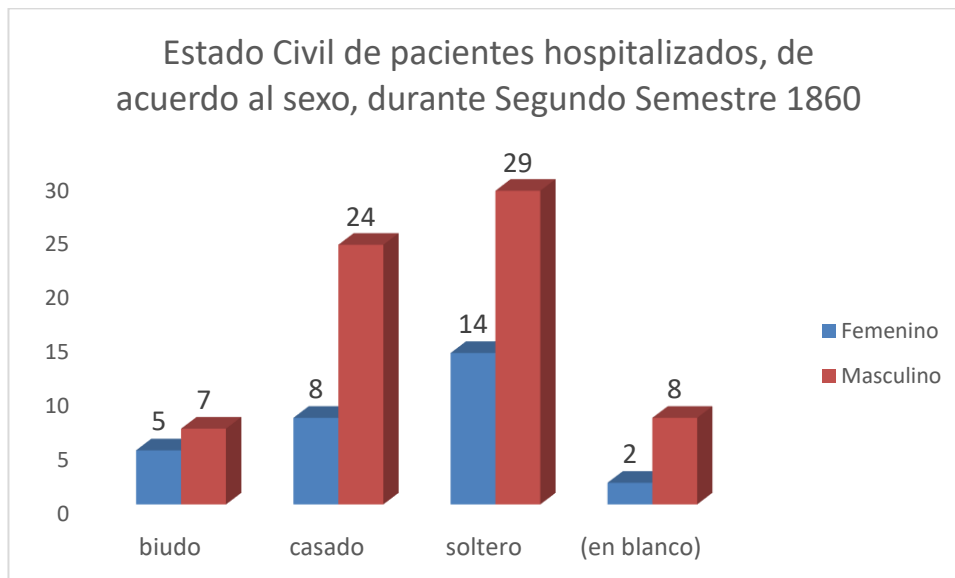


El gráfico N° 3, nos muestra que el promedio de edad de los pacientes de ese entonces de nuestro Hospital San Martín en general es de 33 años, teniendo casi los mismos valores la edad promedio de las mujeres y la de los hombres (33 y 34 años, correspondientemente). Si lo vemos desde una perspectiva actual, en que la esperanza de vida se ha encumbrado hasta cerca de los 80 años en la población chilena, sin dudas que se trata de pacientes jóvenes para el siglo XXI, y que se encuentran en pleno apogeo de vida familiar y laboral.

No obstante, teniendo en consideración que la esperanza de vida de mediados del siglo XIX no sobrepasaba los 40 años, dicha estadística se relativiza. Pese a ello, no

podemos decir que –aún para entonces- se haya tratado de pacientes añosos como los que hoy repletan nuestras salas producto de ser policonsultantes.

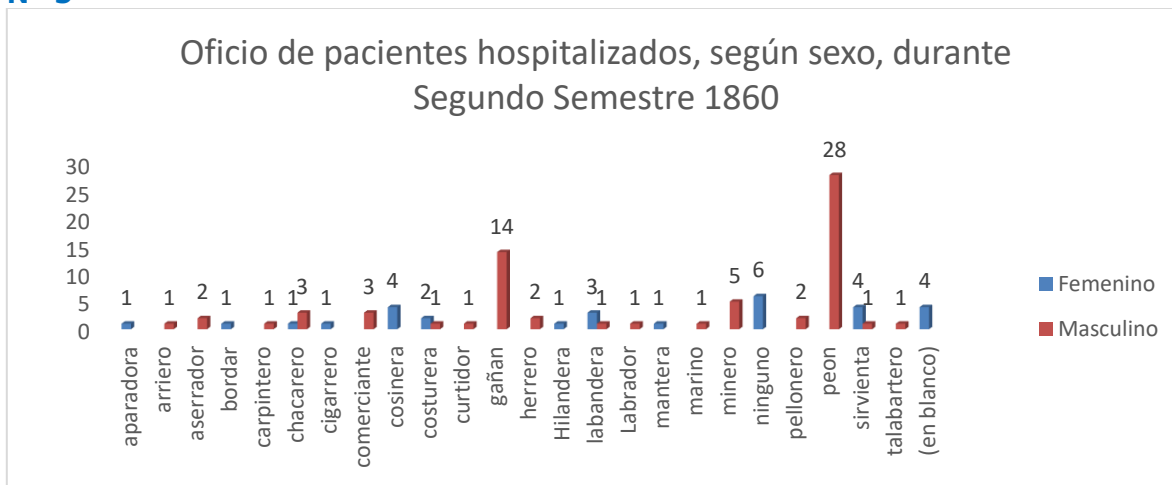
Nº 4



El gráfico Nº 4, nos muestra que del total de pacientes que se dispone de información, el 49% es soltero, el 37% es casado y el 14% es viudo, ("Biudo", según consta en el documento oficial). Del total, el 48% de los varones son solteros, el 40% es casado y el 12% es viudo. Asimismo, el 52% de las mujeres son solteras, el 30% casadas y el 18% es viuda.

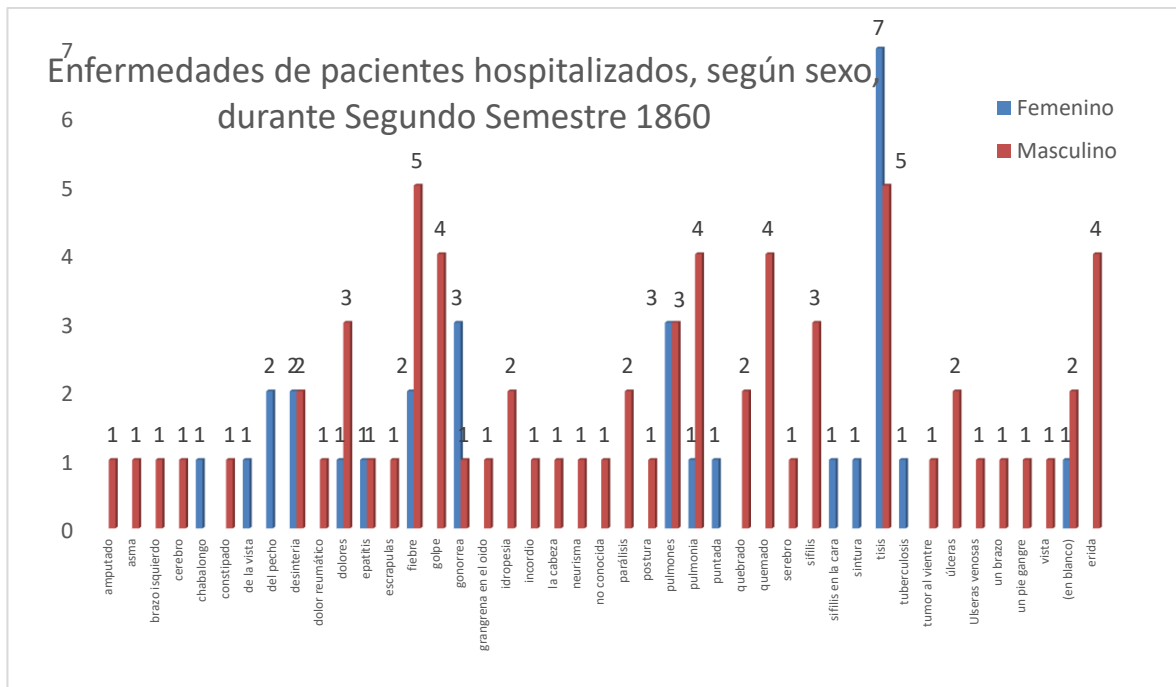
Cabe destacar que en esta época el registro de toda esta actividad, que hoy es menester del Registro Civil, es llevado a cabo por la Iglesia Católica, la que heredó dicha misión proveniente desde tiempos coloniales, y que el Estado chileno recién asumió esta importante tarea en 1884, luego de la Ley de Registro Civil que se dictó bajo el gobierno de Domingo Santa María. La ruptura se introdujo con la promulgación de las llamadas "Leyes laicas" de Cementerios de 2 de agosto de 1883, de Matrimonio de 10 de enero de 1884 y Registro Civil de 17 de julio de 1884. Estas normas modificaron radicalmente la complementación institucional desarrollada en Chile entre el Estado y la Iglesia desde los inicios de la Conquista en torno a la administración de los cementerios, la celebración de los matrimonios y el registro de los principales actos de la vida de las personas: la tarea que realizaban las parroquias en estas áreas, que tenía un reconocimiento civil, pasa a ser asumida por el Estado de cara a todos los habitantes de la República.

Nº 5



El gráfico Nº 5, nos muestra que un 32% de los pacientes que se tienen datos son peones y un 14% son gañanes. También se observa que los oficios propios de las mujeres están relacionados a labores domésticas (Bordar, cocinera, costurera, hilandera, lavandera, mantera y sirvienta). Dichas estadísticas confirman la hipótesis inicial de que los primeros pacientes del recinto sanitario eran trabajadores del mundo agrícola o de servicios domésticos que primaban entre la mano de obra de las zonas rurales que -tal como se señaló en la Introducción del presente trabajo- caracterizó a los habitantes de los valles centrales durante el período decimonónico, el cual no fue sino una extensión del período colonial también caracterizado por una agricultura latifundista y con precarias condiciones para los trabajadores de la tierra.

Nº 6



El gráfico N° 6, nos muestra que del total de registros, un 13% de las enfermedades está asociada a la tisis. Un 25% está relacionada con enfermedades respiratorias y un 8% a enfermedades de transmisión sexual.

Dado el contexto de la patología predominante –la tuberculosis o tisis-, caracterizada como una infección bacteriana contagiosa que compromete principalmente a los pulmones, pero que puede propagarse a otros órganos y afectar también el sistema nervioso central, el sistema linfático, el sistema circulatorio, el sistema genitourinario, el aparato digestivo, los huesos, las articulaciones e incluso la piel, es que debe haber constituido una de las principales amenazas sanitarias de la época. De hecho, la tuberculosis, o tisis, es una de las enfermedades más antiguas que afectan a los seres humanos, estimándosele una antigüedad entre 15 mil a 22 mil años.

De esta manera, por causas que no son menester del presente trabajo, la tisis en Chile fue una patología común en el período de estudio, tal como lo demuestra un documento de los Anales de la Universidad de Chile, fechado en septiembre de 1861, en el que se hace alusión directa a una memoria presentada a la Facultad para optar al premio universitario, *“sobre el interesante asunto de investigar las causas que han hecho tan frecuente en estos últimos años en Chile la tisis pulmonar e indicar las medidas hijiénicas (sic) que convendría emplear para removerlas”* (<http://www.anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/viewFile/8177/7920>)

Vemos, en suma, que nuestra zona no quedo eximida del flagelo de la tisis, lo que se reafirma al cuantificar el número de pacientes del Hospital San Martín a quienes afectaban esta patología.

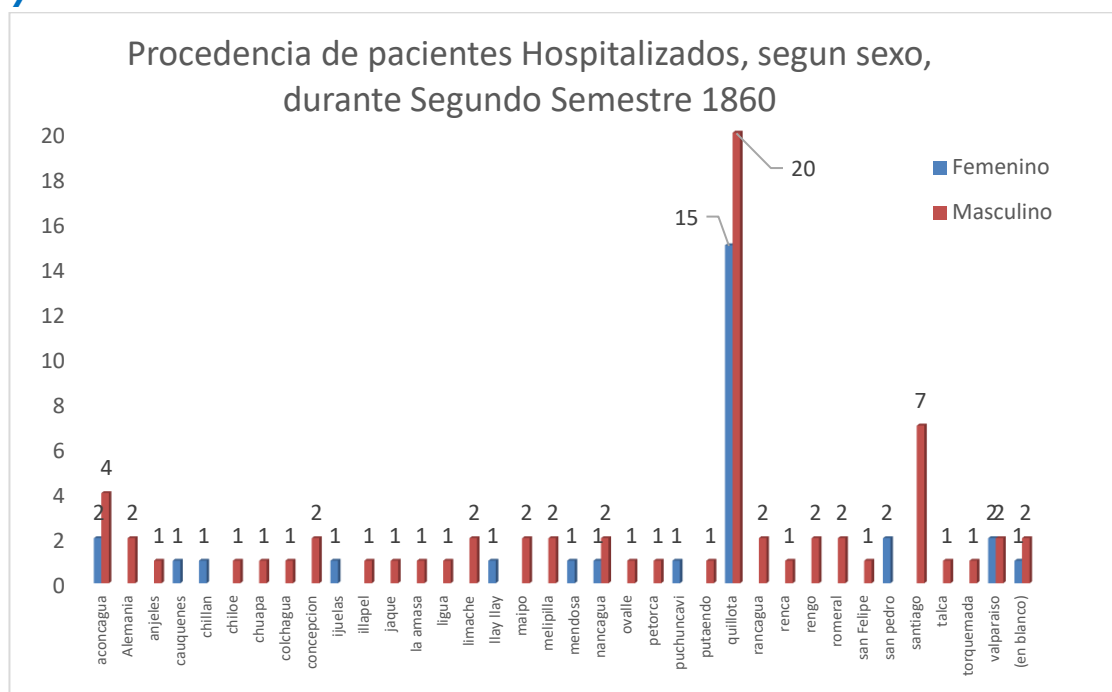
En lo referente al alto índice de enfermedades venéreas o de transmisión sexual entre los pacientes hospitalizados durante 1860 en el Hospital San Martín de Quillota, en especial sífilis, podemos señalar que al igual que la tuberculosis, la sífilis fue una de las pandemias predominantes en el siglo XIX, lo cual se habría generado por un crecimiento exponencial de la prostitución ante la escasa fiscalización de esta actividad. **De esta manera, este mal venéreo descrito como una afección multiforme a causa de un “virus venéreo sifilítico”, se expande con rapidez debido no sólo a su carácter contagioso -por contacto, herencia o lactancia-, sino que, además, por el escaso desarrollo de la salud pública de ese entonces. De esta manera, la población de adultos jóvenes se vio**

fuertemente afectada por la sífilis en nuestro país durante el período decimonónico, trayendo consigo contagio en masa, gran cantidad de muertes y la consiguiente epidemia.

<https://prezi.com/sim1cljs9rmx/sifilis-en-chile-siglo-xix/>

En suma, vemos que las patologías mayoritarias que afectaban a los primeros pacientes del Hospital San Martín en 1860 no distaban de los males sanitarios propios del país en ese entonces, centrándose la problemática sanitaria, preferentemente, en la tísis y sífilis.

Nº 7



El gráfico Nº 7, nos muestra que un 37% de los pacientes ingresados son de Quillota, mientras que un 33% de los pacientes son de fuera de la región, dando cuenta de cierto equilibrio entre los pacientes de la zona y aquellos "foráneos". Estas cifras no debiesen extrañarnos, pues a contar de la segunda mitad del siglo XIX se genera en Chile una mayor movilidad dentro del país, 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. Dicho fenómeno se comienza a manifestar con mayor fuerza en nuestro país en el último cuarto del siglo XIX con las oleadas de trabajadores que se desplazan al norte del país a trabajar en las salitreras, o a la misma capital, Santiago, dando origen –en ambos casos- a la denominada “Cuestión Social”.

3. CONCLUSIONES:

Vemos que a más de 155 años de recibir a su primer paciente el Hospital San Martín de Quillota hoy puede rescatar importantes datos de aquella época en que el incipiente nosocomio empezó a realizar prestaciones sanitarias a su población usuaria. Esta labor de revisión de lo que fueron sus primeras atenciones no sería posible de no mediar la existencia del Primer Libro de Registros del establecimiento, que data del mismo año 1860, el cual aún se conserva en muy buen estado a resguardo por parte de las autoridades hospitalarias, transformándose en el más preciado de los tesoros patrimoniales de los que dispone el Hospital San Martín de Quillota.

Tal como lo aseveramos en la Introducción de este trabajo, éste no tenía más pretensiones que el de dar el puntapié inicial a una serie de investigaciones que pueden darse utilizando tan rica fuente de informaciones como puede ser el citado libro de Registros. Por ello la primera parte que les presentamos sólo posee un afán descriptivo de los primeros pacientes que recibió el Hospital San Martín entre junio y diciembre de 1860. Son 97 pacientes de quienes conservamos sus nombres, patologías que le hicieron llegar al plantel sanitario, entre otros datos de interés.

Por ende, lo que hicimos fue agrupar algunos de estos datos, otros fueron cruzados y, así, pudimos efectuar algún análisis de la situación que se daba en el recinto hospitalario. Acá debemos señalar que la situación del Hospital no escapaba a lo que regularmente ocurría en el Chile de los valles centrales en el decenio de 1860. Pudimos ver que las patologías, los oficios de los pacientes, y otros datos de interés eran propios de un país que, en 1860, se aprestaba a pasar de una economía de subsistencia a iniciar el intercambio comercial con el resto del mundo, así como transformar su régimen de clara influencia católica por un país en que gradualmente se vería el avance del mundo laico. Podemos, entonces, señalar que nuestro primer Hospital San Martín, que se encontraba a los pies del Cerro Mayaca a escasas cuadras de la actual localización, es “hijo” de su propia época. Es decir con mucho esfuerzo, tesón e ingenio debía, en aquellos años, sortearse una serie de dificultades para mantener a buen cuidado a sus enfermos.

Creemos dar por cumplido el primer desafío al adentrarnos en la exploración de los inicios de nuestro Hospital a través de tan importante fuente documental. Ahora la idea es, paulatinamente, ir profundizando dicho estudio y avanzar aún más en el conocimiento cabal de lo que hicieron los precursores de nuestro Hospital por las comunidades de su zona.