

JEOGRAFIA MÉDICA.—Breves apuntes para servir a la estadística médica i a la nosología chilenas.—Trabajo destinado al Congreso jeográfico internacional frances, por el doctor don Adolfo Murillo.

Si fuera a desarrollar el tema que me sirve de base para este trabajo, como lo merece la importancia del asunto que me ha tocado, no podría, sin duda, circunscribirlo a las reducidas proporciones de una memoria tan breve i tan compendiada como va a serlo la presente.

Pero como mi propósito se reduce a dar las noticias que puedan servir a la jeografía médica universal i a lo espuesto en el programa que se nos ha remitido, creo servir mejor a los intereses científicos del Congreso jeográfico internacional reuniendo en pocas líneas lo mas interesante i lo mas digno de ser notado.

En consecuencia, después de dar una idea mui sumaria de nuestro territorio, de su poblacion i de sus peculiaridades, pasaré a estudiar nuestros establecimientos de beneficencia para señalar las enfermedades que mas comunmente ocasionan las defunciones; daré una sucinta idea de lo que son esas enfermedades, no sin haberme ocupado antes del estudio de la mortalidad, i concluiré por contestar algunas preguntas especiales del programa

I.

Chile es una larga i angosta faja de tierra que parece suspendida de las grandes cordilleras andinas, dejándose bañar en todo su costado por el mar Pacífico. Estiéndese desde el grado 24 de latitud sur hasta el Cabo de Hornos, situado a los 55° 48' latitud sur, es decir, por el espacio de 795 leguas, que corresponden a 3,180 quilómetros. Su anchura varia de 160 a 180 quilómetros o sea de 40 a 45 leguas.

Dos grandes cadenas de montañas lo recorren en casi toda su estension: los Andes que forman su limite con los Estados del Plata i la cordillera de la costa. Numerosas ramificaciones de estas cadenas se entrecruzan i envian sus prolongaciones hácia el cen-

tro, dejando vastos valles que, como el de Santiago, se elevan mas de 500 metros sobre el nivel del mar. Sus islas, como la de Chiloé, el archipiélago de Guaitecas i el de los Chonos, deben considerarse como prolongaciones interrumpidas de la cordillera de la costa.

Numerosos rios recorren el territorio chileno, que se desprenden de las montañas andinas. Poco, mui poco caudalosos en las provincias del norte de la República, van aumentando en número i en caudal a medida que avanzamos al sur, donde los hai navegables, como el Maule, el Biobio, el Vergara, el Valdivia i otros.

Las aguas maritimas se hacen notables por lo frias. La corriente polar de Humboldt esplica la baja de temperatura de dichas aguas.

Los vientos reinantes son los del sud-oeste, i el *terral*, que sopla ordinariamente en las noches trayéndonos la frescura de las cordilleras. Los alisios no alcanzan a ser perceptibles, porque estrellándose con nuestras mas altas montañas tienen que tomar otra direccion.

Son los vientos del norte los que nos traen las lluvias que fecundizan la tierra, mientras que los del sur o poiares dan siempre cielo i aire sereno.

El territorio chileno, por la circunstancia de posicion jeográfica, de vejetacion, de lluvia i de temperatura, puede ser dividido en tres zonas perfectamente marcadas.

La del norte, que comprende las provincias de Atacama i Coquimbo, son secas, de clima mas ardiente, de poca vejetacion i mui poco lluviosas. La industria minera florece ahí con todo su esplendor.

La central, que comprende la mejor parte del territorio, es agricola i es la mas habitada.

La del sur, cubierta de espesas montañas, con rios navegables, es mui lluviosa i se entrega al comercio de maderas i a la pesca.

La cantidad de agua que cae anualmente es insignificante en las provincias del norte. Dos aguaceros bastan con frecuencia para fertilizar sus tierras. En el desierto de Atacama es mui raro el año que llueve, solo las garúas se dejan ver con alguna frecuencia. El término medio anual del agua caída es en Santiago de

0^m,419, en Concepcion de 1^m,364, en Valdivia de 3^m,522, en Puerto-Montt de 2^m635.

Las tempestades, los relámpagos i rayos son mui poco frecuentes en el país. Casi desconocidos en la parte mas habitada se les observa en las provincias australes, pero siendo siempre mucho menos comunes que en Europa.

Las nevadas son mui escasas, el granizo lo mismo; i cuando caen son pequeñas i poco abundantes.

La temperatura varía mucho segun la latitud, pero puede decirse que, en jeneral, en Chile no se conocen las temperaturas estremas. En la costa disminuyen mui lentamente a medida que se avanza al sur. Para los demas puntos puede formarse una idea bien clara por las siguientes cifras:

PROVINCIAS.	TEMP. MEDIA DEL AÑO.	DEL VERANO.	DEL INVIERNO.
Copiapó.....	14°,61 c.	18,51	11,37
Santiago.....	12,75	18,40	7,56
Valparaiso.....	14,01	16,31	10,61
Valdivia.....	11	16	8,01.

Copiapó pertenece a las provincias del norte, Santiago i Valparaiso (puerto de mar) a las del centro, i Valdivia a las del sur.

La vejetacion, poderosa i gigantesca en Valdivia, en Llanquibue i en Concepcion, es rica tambien en las provincias centrales, donde el cultivo ha introducido miles de plantas exóticas; pero va disminuyendo mui notablemente para el norte hasta llegar al desierto de Atacama que forma nuestro limite con Bolivia.

II.

Poco mas de dos millones de habitantes pueblan el territorio chileno, sin contar las tribus indijenas que se mantienen todavía alejadas de la civilizacion en la Araucanía, tierras de magníficas leyendas i de famosas epopeyas.

Haciendo escepcion a casi todas las repúblicas americanas de orijen español, la raza caucásica forma la mayoría de la pobla-

cion chilena. Débese en gran parte esta particularidad, muy probablemente a la altivez araucana que puso mas de una vez a raya a la jente española, i que vivió en constante i cruda guerra con la madre patria; tambien a la poca importacion de negros durante el coloniaje. La mayoría de esta raza era llevada a los países tropicales mas en armonia con su temperamento i con las necesidades agricolas i mineras de esos tiempos.

La fisonomía indijena, sin embargo, conserva su tipo, aunque algo borrado por el cruzamiento, en la jente del pueblo, descendiente de los indios del norte, i de la cruce lenta i gradual con los altivos araucanos.

Caracteriza a esta raza, no solo la fisonomía mas o menos pronunciada de los antiguos habitantes, sino tambien la indolencia i la pereza.

El hombre del pueblo, fuerte i anitoso para el trabajo, inteligente i emprendedor en las provincias mineras del norte, va perdiendo su enerjía, su actividad, a medida que se avanza al sur; pero conserva la malicia i la hipocresía del indijena.

El resto de la poblacion tiene las inclinaciones, los hábitos i el modo de ser de la raza caucásica.

Los nacimientos son muy numerosos i alcanzan a 1 por cada 25 habitantes, siendo de 1 por 30 en Suecia, 1 por 31 en Dinamarca, 1 por 26 en Prusia, 1 por 30 en Hannover, 1 por 29 en Baviera, 1 por 28 en Baden i Bremen, 1 por 32 en Holanda i Bélgica, 1 por 37 en Francia (1), 1 por 26 en España, 1 por 25 en Italia, 1 por 34 en Austria, 1 por 35 en Grecia i 1 por 27 en Inglaterra.

La mortalidad llegó en Chile por el año de 1868 a la proporcion de 1 por 41 habitantes, en 1870 a 1 por 39, en 1871 a 1 por 40, siendo en Suecia de 1 por 47, en Dinamarca de 1 por 50, en Prusia de 1 por 38, en Hannover de 1 por 43, en Baviera de 1 por 35, en Baden i Bremen de 1 por 37, en Holanda de 1 por 45, en Bélgica de 1 por 41, en Francia de 1 por 46, en España de 1 por 37, en Italia de 1 por 31, en Austria de 1 por 46, en Grecia de 1 por 49 i en Inglaterra de 1 por 40 habitantes.

(1) Se ha tenido en vista para formar estos cuadros los datos estadísticos de los países europeos en 1860, 61, 62, 63 i 64.

Los matrimonios no llegan a ser tan numerosos como debe dearse, acusándolo así el número muy considerable de hijos ilegítimos. En 1868 alcanzaron a 1 por cada 150 habitantes, siendo en Suecia de 1 por 144, en Dinamarca de 1 por 137, en Prusia de 1 por 120, en Hannover de 1 por 124, en Baviera de 1 por 136, en Baden de 1 por 109, en Bremen de 1 por 104, en Holanda de 1 por 138, en Bélgica de 1 por 141, en Francia de 1 por 123, en España de 1 por 124, en Italia de 1 por 123, en Austria de 1 por 159, en Grecia de 1 por 160 i en Inglaterra de 1 por 114 habitantes.

El aumento líquido de la población que se obtiene, comparando los nacimientos con las defunciones, equivale entre nosotros a 1 por cada fracción de 57 habitantes, proporción que nos permitiría doblar nuestra población cada 39 años, mientras que la Suecia necesita 59 años, Dinamarca 60, Prusia 59, Hannover 70, Baviera 136, Baden 77, Bremen 85, Holanda 80, Bélgica 82, Francia 158, España 54, Italia 98, Austria 97, Grecia 88 e Inglaterra 72.

Este aumento en la población debe acrecer con mayor rapidez aún, si se tiene en cuenta la inmigración extranjera que en no pequeño número arriba constantemente a nuestras playas.

La proporción de los hijos ilegítimos alcanza entre nosotros a subidísima cifra, cuyas causas hemos estudiado ligeramente en otra parte (2), señalando también su distribución provincial.

El siguiente cuadro dará una idea de su número:

En 1851----	hubo un ilegítimo por cada	4,39	nacimientos
1852-----	“	“	4,30
1853-----	“	“	4,40
1854-----	“	“	4,36
1855-----	“	“	4,40
1856-----	“	“	4,38
1857-----	“	“	4,14
1858-----	“	“	4,44
1859-----	“	“	3,5
1860-----	“	“	3,2
1861-----	“	“	3,2

(2) A. Murillo, *Memorias i trabajos científicos*, pág. 206 i siguientes. — *De la lactancia materna bajo el punto de vista de la madre, del hijo, de la familia i de la sociedad.*

En 1862.....	hubo un lejítimo por cada	3,2 nacimientos.
1863.....	“ “ “	3,11 “
1864.....	“ “ “	2,98 “
1865.....	“ “ “	3,12 “
1868.....	“ “ “	1,75 “
1871.....	“ “ “	2,8 “

Compulsando ahora los datos estadísticos que nos da el movimiento jeneral de toda la República, se ve que desde 1848 a 1858 ha habido 636,605 nacimientos por 319,336 defunciones, o sea una defuncion casi por dos nacimientos (3).

El resumen de la mortalidad jeneral ha sido de 174,117 muertos hasta la edad de 7 años, de 18,125 desde 7 a 15 años, de 24,268 de 15 a 25, de 24,858 de 25 a 35 años, de 27,287 de 35 a 50, de 18,431 de 50 a 60, de 13,858 de 60 a 70, de 9,928 de 70 a 80, de 2,828 de 90 años para arriba.

Pero lo que causa hondo pesar al médico-higienista que se ocupa de estas cuestiones es la asombrosa proporción que tiene la mortalidad de los párvulos comparándola con la jeneral.

La mortalidad de los niños menores de 7 años toca entre nosotros a una cifra desconsoladora. La relación de estas defunciones con las jenerales, ha sido de 56 por ciento en 1849, de 47 por ciento en 1,850, de 39 en 1,851, de 55 en 1,852, de 66 en 1,853, de 60 en 1,854, de 54 en 1,855, de 65 en 1856, de 84 en 1,857, de 73 en 1,858, de 58 en 1,859, de 55 en 1,860, de 54 en 1,861, de 57 en 1,862, de 60 en 1,863, de 59 en 1,867 i de 57, 5 por ciento en 1,868.

Mas de las cuatro quintas partes de estas defunciones la forman los pobres de solemnidad, cuyos ningunos hábitos de higiene i cuyo modo de vivir medio salvaje apresuran la muerte de sus hijos. La ignorancia es la única que explica tan deplorable resultado; ignorancia que se combate ahora por la multiplicación de las escuelas i que recién principia a combatirse por la popularización de los preceptos hijiénicos. (4)

La mortalidad de los niños espósitos ha sido de 56 por ciento en los doce años transcurridos desde 1,849 a 1,858.

(3) La mortalidad ha ido decreciendo en los años presentes, gracias al adelanto de las poblaciones i a las medidas hijiénicas puestas en vigor.

(4) Para mayor inteligencia pueden leerse algunos de los trabajos del autor.

La mayor mortalidad tiene lugar ordinariamente en los meses de enero o de diciembre, que representan entre nosotros la época de mayor calor i la estacion de las frutas, que tanto influjo tienen en la salubridad pública. He aqui el cuadro jeneral de las defunciones ocurridas en cada mes del año 1868 i que damos como muestra:

MESES.	DEFUNCIONES.	TANTO POR CIENTO.	ÓRDEN DE IMPORTANCIA.
Enero.....	4390	10	1
Febrero....	3482	8	8
Marzo.....	3469	8	9
Abril.....	3083	7	11
Mayo.....	3353	8	10
Junio.....	3078	7	12
Julio.....	3557	8	7
Agosto....	3796	9	5
Setiembre..	3692	8	6
Octubre...	3875	9	3
Noviembre.	3845	9	4
Diciembre..	4194	9	2
Total.	43814	100	

Los meses de octubre i de noviembre que corresponden a a nuestra primavera, la cual es siempre variable, dan tambien una fuerte mortalidad como se desprende del estudio atento del cuadro anterior.

III.

La mayor parte de las ciudades se encuentran situadas al borde o en la cercanía de los rios; i a las que no ocupan esta situacion se ha tenido el cuidado de proveerlas de agua en abundancia.

Esceptuando las poblaciones del litoral maritimo, todas las demas son cruzadas por pequeñas acequias o acueductos que recorren el interior de las habitaciones arrastrando consigo el producto de las secreciones humanas i los desperdicios de las casas.

En la mayoría de las ciudades estas acequias son superficiales, corren por la superficie del terreno encajonadas por una hilera de ladrillos. Como son abiertas en toda su estension exhalan gases mal sanos i vician el aire en los dias de verano i contribuyen no poco a la insalubridad local.

Compréndese tambien la humedad que deben causar en las casas por su superficialidad a consecuencia de las infiltraciones.

Ultimamente en Santiago, i solo en los barrios centrales, se las ha nivelado i colocado a bastante profundidad, cerrándolas en casi toda su estension.

En las ciudades del litoral las letrinas se colocan en fosos, de ordinario cubiertos, i hai poco o ningun cuidado en su limpieza. En ciudades de una poblacion agrupada o numerosa, como Valparaíso, hace falta un sistema de drenaje que facilite la limpieza i haga la propiedad en el servicio.

Las plantaciones de árboles, la formacion de parques, pónense en práctica en las principales ciudades que, como la de Santiago, cuenta con grandes i hermosas avenidas para contrarrestar con la estrechez de sus calles centrales.

Preocupanse mucho las autoridades municipales de dar a los habitantes urbanos abundantes i puras aguas potables que puedan servir a todos los usos i menesteres domésticos.

Mercados limpios i ventilados, mataderos espaciosos i abundantes de agua para arrastrar los desperdicios de las víctimas sacrificadas, sustituyen a las antiguas construcciones o vienen a llenar los vacios que la hijiene local i jeneral reclamaban. El viento bienhechor de la hijiene, principia a soplar en todas direcciones, i a su influjo vemos sobrevenir reformas i mejoras exijidas por el adelanto de los pueblos i las necesidades crecientes de una vigorosa civilizacion.

Dictause reglamentos para la caza i la pesca, como para el espendio de los artículos de consumo; inspectores de líquidos comienzan a reconer nuestras calles en persecucion de la adulteracion o del fraude; en una palabra, hai buenas i sanas intenciones administrativas que nos traerán en el porvenir favorables modificaciones en la salubridad jeneral.

Por desgracia, todas estas medidas no se jeneralizan todavia, i falta aún mucho que hacer en órden a policia de aseo i de salubri-

dad para colocarnos al nivel de los países europeos i a la altura de nuestras mismas exigencias sanitarias.

Las medidas hijiénicas necesarias i propias de una poblacion son felicidad, vida i produccion.

Los edificios son por lo jeneral bajos, i contruidos casi en totalidad de barro desecado con paja. En Santiago son comunes los de ladrillo i las habitaciones de dos pisos.

En este último punto, las casas son espaciosas, bien ventiladas, algunas tienen hermosos huertos, i en todas el clásico *patio* de las poblaciones americanas. Allí se vive con holgura i comodidad.

Pero el reverso de la medalla está en las habitaciones de los pobres, sucias, inmundas, mal ventiladas i donde se respira, no el aire que vivifica i estimula, sino el aire que mata i asfixia.

Construidas sobre el haz de la tierra, i muchas bajo el nivel de las calles, sin mas pavimento que la misma tierra, con una sola abertura por puerta, malamente techadas con manojos de paja, ahí se albergan, i ahí viven hacinados el padre, la madre, los hijos, el perro o el gato, i hasta los parientes i amigos de la familia. Ahí tambien se lava, se aplancha, se cocina i se hacen todos los menesteres domésticos.

¡Qué atmósfera aquella para los tiernos pulmones de los niños! Qué escuela aquella para esos seres que recién despiertan a la vida!

Compréndese, sin necesidad de indicarlo, cuáles pueden ser los resultados i las consecuencias de tanto abandono i de tanto lujo de pobreza!

La mortalidad mas que diezmando a sus pobladores, las enfermedades cebándose en organismos empobrecidos, el vicio haciendo su propaganda de destruccion, la moralidad ahuyentándose de las cloacas.

Sea esta la causa, sea el resultado de esa misma causa, lo cierto es que vemos al peon, al *gañan* i al artesano, presa del vicio i de la enfermedad, trabajar tres, cuatro o cuando mas cinco dias a la semana para entregarse después a la embriaguez i a la crápula. La taberna forma su encanto i su asilo.

Ganar, no lo suficiente para comer, pero si lo suficiente para beber; tal parece a primera vista la divisa de la gran mayoría del bajo pueblo.

No es a nuestro modo de ver la escasez del jornal lo que lleva a extremos tales a esos pobres, porque aquél es algo subido, sino que es un vicio tradicional heredado de los antiguos indijenas i perpetuado por la miseria de otros tiempos; vicio que el hijo ha aprendido del padre i que el ejemplo ha hecho cundir en grande escala.

La autoridad, por medio de la represion i de la escuela, la religion por medio de asociaciones, se oponen con buen suceso a tan grave mal i han alcanzado i alcanzan modificaciones de alto valor i de grande importancia.

El artesano honrado i trabajador, que no disipa el fruto de su trabajo en la taberna, llega a tener en poco tiempo una situacion holgada que le permite el goce de una habitacion sencilla i modesta aunque no brille por la limpieza. La falta de aseo, de limpieza i de elegancia, es algo comun en esta clase del pueblo, aunque viste con mucha decencia i gasta con satisfaccion su dinero en las necesidades todas de su vida.

En jeneral, puede decirse que los hábitos de economía son desconocidos casi por completo.

La elegancia, el lujo, i puede decirse que la prodigalidad faustosa i de buen tono, como las comodidades todas que la civilizacion ha creado, caracterizan las habitaciones de la clase acomodada. Verdaderos palacios, costosas casas de recreo, se ven aqui i alli constituyendo el hogar de las personas pudientes i ricas.

La alimentacion de la clase obrera es por lo regular variada. La harina tostada, el pan de excelente calidad (por ser Chile un país mui productor de trigo), las legumbres de todas clases, entre las cuales debe contarse en primera linea el frejol (*Phaseolus vulgaris*), alimento mui nutritivo que repone mucho las fuerzas i que es preferido por los trabajadores del campo, la carne de cordero, tales son las sustancias que forman o que componen la comida de los pobres. La carne de buei i la volateria es para muchos casi un lujo. Dia por dia el deseo de aquel rei de Francia que queria para sus súbditos una gallina en la olla del domingo, se aleja mas i mas. La carestia de los articulos de consumo hace mas difícil el cumplimiento de tan paternal i humanitario deseo.

En los meses de verano, cuando la fruta es abundante i barata, la sandia (*Cucumis citrullus*), el melon (*Cucumis melo*), las peras

(*Pyrus communis*), las frutillas (*fragaria chilensis*), constituyen uno de los principales elementos de su alimentacion, descuidando las sustancias nutritivas que debe darles la reparacion que necesitan sus órganos fatigados por el trabajo.

Como no siempre las frutas están en un estado de madurez suficiente i son consumidas en gran cantidad, no tardan en aparecer las colerilias i las disenterias que arrebatan anualmente la vida de muchos trabajadores.

Sus bebidas favoritas son la *chicha* (caldo de uvas cocido i bebido en la fermentacion), i una especie de vino deigado llamado *chacoli*, siendo la cerveza de reciente introduccion i de gran consumo.

En las demas clases sociales principia a jeneralizarse el uso del vino burdeos que se cosecha i prepara en gran abundancia en el país, siendo ya un articulo de esportacion. La embriaguez es felizmente mui rara i constituye una escepcion en estas clases, por mas que el doctor Lafargue haya asegurado lo contrario en otro tiempo. Es mui posible que sus propias costumbres i su deplorable situacion, lo hicieron ver en los demas lo que por desgracia pasaba en él.

El pueblo viste con mediana decencia aunque no siempre sus vestidos sean apropiados a la estacion. Las mujeres andan a la usanza europea, a escepcion hecha del traje de iglesia que lo forma un manto oscuro que las cubre desde la cabeza hasta las piernas.

Antes de terminar este capitulo haremos notar que hasta ahora la autoridad administrativa no ha tomado medida alguna para reglamentar la prostitucion con el objeto de atenuar las enfermedades sifiliticas que en no pequeño número (como lo manifestaremos mas adelante), se encuentran entre nosotros.

Apesar de las reiteradas publicaciones i de los repetidos consejos de nuestros facultativos, a pesar tambien de la buena disposicion de algunos de nuestros prefectos, el temor de estrellarse con antiguas preocupaciones i de contrarrestar la grito de algunos fanáticos que temen reconocer con la reglamentacion esa lepra de las sociedades modernas, se dejan marchar las cosas al acaso, contribuyendo así al debilitamiento i a la decadencia de las presentes i venideras jeneraciones.

No desesperamos, sin embargo, de ver en poco tiempo mas levantarse al buen sentido, a la conveniencia i a la razon en busca de la única medida, que en el periodo de civilizacion que atravesamos, constituye el elemento salvador i rejenerador de las sociedades modernas.

IV.

Numerosos son los establecimientos públicos que la caridad privada i oficial mantiene para el alivio de los pobres i los necesitados; ya son casas que dan asilo a los desvalidos i miserables, ya a los arrojados por sus madres en los tornos de las casas de espósitos, ya a las mujeres estraviadas en el camino de los vicios.

Una oficina central de vacunacion, que tiene sus ajentes en todas las provincias i en la mayoría de los departamentos, cuida de proveer i de atender a la propagacion del fluido jeneriano, de suma importancia para estos países donde la viruela se ha cebado epidémicamente en repetidas ocasiones.

Las vacunaciones practicadas en 1870 ascendieron a la cantidad de 55,565, en 1871 a 62,752.

Los menores de 7 años formaron el 29 por ciento de los vacunados, los de 7 a 15 el 28 por ciento, los de 15 a 25 el 20 i los de 25 años para adelante el 13 por ciento.

En 1872 las vacunaciones se elevaron a la enorme cifra de 174,311, a consecuencia de la terrible epidemia de viruelas que en ese año nos visitó.

Las dispensarías que dan asistencia médica i remedios gratuitos a los pobres que lo solicitan, llegan al número de 26 en toda la República. En 1872 prestaron sus servicios a 245,411 enfermos, de ellos 79,372 hombres i 166,039 mujeres. Un número considerable de niños son llevados a consulta a estos establecimientos.

Una casa central de locos, situada en una estensa quinta i en el barrio norte de la ciudad de Santiago, da asilo a los desgraciados que sufren de alteraciones mentales.

El movimiento de esta fundacion en 1872 ha sido el siguiente:

	HOMBRES.	MUJERES.	TOTAL.
Existencia anterior ----	190	162	352
Entrados.	66	73	139
SALIDAS.			
Por curacion.	33	32	65
Retirados.	5	1	6
Escapados.	6	1	7
Muertos.	21	13	34

La curacion ha alcanzado solo a un 13,2 por ciento de los asilados, proporcion menor a la del año anterior.

Los hombres solteros forman el 62,1 por ciento de los asistidos, el 33,3 los casados i el 4,6 los viudos. De las mujeres, las solteras estaban en la proporcion de 82,2 por ciento, las casadas en la de 8,2 i las viudas en la de 9,6.

Las profesiones de los que entraron se distribuyen así:

	Hombres.	Mujeres.
Gañanes	18	
Sin oficio.	15	33
Agricultores	6	
Comerciantes	6	
Miñeros	4	
Marinos.	3	
Fleteros.	3	
Profesores	2	
Sirvientes.	2	20
Sastres	2	
Jornaleros.	2	
Eclesiásticos	1	
Molineros	1	
Actores	1	
Costureras i modistas.		13
Lavanderas		4
Cocineras.		3
Total	66	73

LOS HOSPITALES que prestan actualmente servicios alcanzan a treinta i siete. Hé aquí su movimiento en 1872:

	HOMBRES.	MUJERES.	TOTAL.
Existencia anterior...	1,740	1,133	2,873
Entrados.....	27,130	14,174	41,304
Restablecidos.....	23,453	11,344	34,797
Muertos.....	3,894	2,748	6,642
Quedan.....	1,523	1,215	2,738

Lo que dá una mortalidad de 14 por ciento para los hombres i de 20 por ciento para las mujeres.

De la comparacion de los datos estadísticos hospitalarios suministrados por las distintas provincias resultan las condiciones mas favorables de curacion en las provincias australes, teniendo Santiago el sexto lugar en orden de importancia en la mortalidad de las mujeres, el catorce Valparaíso i el trece la ciudad de Curicó.

Hai que tener muy presente para avaluar la importancia de estos datos, la clase i naturaleza de los recursos médicos e hijiénicos empleados, las condiciones de cada hospital, el horror que inspira todavía a los pobres estas casas de sanidad i la relacion de los asilados con la poblacion.

Mientras que en Chiloé ha entrado al hospital 1 enfermo por cada 263 habitantes, en Colchagua 1 por 301, en el Maule 1 por 354, en Santiago ha entrado 1 por cada 22 i en Valparaíso 1 por cada 21 habitantes.

La jeneralidad de los hospitales responden medianamente al uso a que se les ha destinado; pero en cambio hai muchos que no sirven ni para cuarteles.

La direccion se resiente tambien de la poca participacion que hasta ahora se ha dado al cuerpo médico, puesto que la oficina jeneral de beneficencia compónese toda ella, a escepcion de uno de sus miembros, de personas que tienen solo una buena voluntad i una filantropía laudable; pero que desconocen las reglas

científicas a que deben obedecer establecimientos de esta naturaleza.

No existiendo hasta ahora fundaciones especiales para niños, no es extraño que la estadística acuse una débil proporción en sus defunciones, como puede verse en el siguiente estado que marca la edad de los fallecidos i su proporcionalidad en el año 1872 i en los hospitales ya mencionados:

EDADES.	MUERTOS.	PROPORCION.
Hasta 7 años.....	144	2.4 p%.
De 7 a 15.....	346	5.3 “
De 15 a 25.....	1,273	17.8 “
De 25 a 35.....	1,616	24.5 “
De 35 a 50.....	1,530	23.2 “
De 50 a 60.....	777	11.8 “
De 60 a 70.....	515	7.8 “
De 70 a 80.....	265	4.2 “
De 80 a 90.....	140	2.3 “
De 90 para arriba.....	36	0.7 “
Total.....	6,642	100 p%.

Vamos en seguida a presentar un estado que revela a primera vista el orden de importancia que las principales enfermedades tienen en nuestros hospitales, basándolas sobre las defunciones ocasionadas i manifestando su relacion proporcional.

No queremos agrupar aquí toda la série de afecciones que en ellas se presentan, porque creemos solo de interés el que se conozcan las que mas defunciones ocasionan. Las demás solo pueden

tener el interés local i no el general que perseguimos aquí:

ENFERMEDADES.	MUERTOS.		PROPORCION.	
	H.	M.	H.	M.
Tisis.....	871	952	22.4 p ^o .	34.6 p ^o .
Fiebres.....	641	352	16.7 “	12.1 “
Neumonia.....	505	280	12.9 “	10.2 “
Disenteria.....	401	311	10.3 “	11.3 “
Sifilis.....	280	60	7.2 “	2.2 “
Soluciones de conti- nuidad.....	238	13	6.1 “	0.5 “
Reumatismo.....	169	63	4.3 “	2.3 “
Afecciones orgánicas del corazon.....	65	59	1.7 “	2.2 “

El 19.4 por ciento restante lo forman distintas i variadas afecciones, cuya proporcionalidad no tiene una importancia bien definida, exceptuando las afecciones uterinas, cuya clasificacion es imperfecta en los cuadros que nos han servido para este trabajo. Lo mismo decimos de los abscesos hepáticos que se han confundido en el jénero apostemas. De hepatitis encontramos 41 enfermos entre los hombres i 5 entre las mujeres asistidas durante el año 1872, cifra que suponemos con justa razon inferior a la realidad.

Antes de pasar adelante tenemos que observar respecto a nuestro último estado que la proporción mas alta de las defunciones ocasionadas por afecciones orgánicas del corazon anotadas en las mujeres respecto a las de los hombres, no está en consonancia con la que se observa en la práctica diaria. Es muy probable que se hayan clasificado i agrupado ahí las degeneraciones calcáreas i ateromatosas que trae consigo la edad: porque no puede compren-

derse de otro modo ese exceso de mortalidad femenina, siendo que las afecciones orgánicas del centro circulatorio son aquí, como en Europa, mucho mas frecuentes en el sexo masculino.

En un trabajo que publicamos pocos años atrás sobre *Las enfermedades que mas atacan al soldado en Chile*, el resultado de nuestras investigaciones nos dió el orden gradual de importancia siguiente en esa clase social:

- 1.º Afecciones sífilíticas i venéreas.
- 2.º Fiebres.
- 3.º Reumatismo.
- 4.º Tisis pulmonar.
- 5.º Disenteria.
- 6.º Afecciones herpéticas.
- 7.º Afecciones escrofulosas.
- 8.º Neumonias.
- 9.º Diarreas.
10. Fiebres eruptivas.
11. Otitis.
12. Úlceras crónicas.
13. Afecciones orgánicas del corazon.
14. Erisipelas i cólicos.

La proporción de las defunciones era de un 2,45 por ciento, muchas de ellas debido a la gangrena hospitalaria que logró ser dominada en poco tiempo con las medidas mas sencillas de hijiene.

La epidemia mas jeneral i mortífera de viruelas que hayamos tenido en el presente siglo reinó en el año de 1872, siendo de advertir que dicha epidemia recorrió casi todos las partes del orbe civilizado. Las mas activas medidas i los medios mas enéjricos pusiéronse entonces en juego: abriéronse hospitales especiales, propagóse rápidamente la vacuna, aseáronse las poblaciones, lográndose de ese modo estinguirla en pocos meses; pero sin que por eso no menos de 7 a 8,000 víctimas fuesen a rellenar los fosos de nuestros cementerios.

V.

Entre nosotros no existe todavía una lei que ordene la constatación de las defunciones a domicilio, ni a decir verdad la esta-

distica hospitalaria, por lo que respecta a la clasificacion de las enfermedades, se encuentra al abrigo de fundadas objeciones.

Siendo esto así, no alcanzan nuestros estudios estadísticos a darnos la proporcionalidad que tienen las enfermedades en las defunciones.

Por eso, al hacer una rapidísima revista de las enfermedades mas comunes en este país, nos fijaremos en las que por orden de importancia ocupan nuestros hospitales, no descuidando señalar entre ellas las afecciones hepáticas que tan frecuentemente se presentan a la observacion de los prácticos de este país.

TISIS PULMONAR.—Ataca con mucha menos frecuencia que en los países europeos a la clase media i a la acomodada de nuestro país. Tales lo que oímos asegurar siempre a los médicos europeos que vienen a ofrecer aquí su profesion, tal es tambien lo que tenemos ocasion de juzgar los que algo envejecidos en la práctica buscamos nuestra fuente de enseñanza en los libros que nos vienen del viejo mundo.

No sucede lo mismo en el bajo pueblo, donde la tisis pulmonar hace frecuentes estragos, como puede verse en los estados de mortalidad hospitalaria que ya hemos insertado mas arriba. Esos estados acusan un 34,6 por ciento de la mortalidad en las mujeres i 22,4 por ciento en los hombres, proporcion sin duda mui crecida i que se explica mui bien si se tiene en cuenta los hábitos de nuestra jente pobre. Jamás se presentan en los hospitales en los primeros periodos de esta terrible afeccion, a escepcion de los accidentes graves que pueden sobrevenirles durante su curso; i siempre, ocasi siempre, se les ve llegar moribundos a los umbrales de estos establecimientos, para exhalar allí su último suspiro i tener la felicidad de morir en la casa de Dios.

No influye poco en esta costumbre el temor del contagio, mui jeneralizado en el pueblo que teme vivir donde ha muerto un tísico.

Felizmente no nos encontramos en la época de Lafargue (1) en que los propietarios perseguian a los pobres tísicos para impedir el contagio de sus habitaciones. Hoi hai un espíritu mas caritativo i se teme menos que entonces al contagio.

(1) De l'état du Chili considéré sous le point de vue hygiénique et médical, Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine, tome XVII. pag. 120.

El estudio histórico de esta enfermedad nos revela una particularidad digna de importancia. Menos comun que hoi dia, la tisis del siglo pasado i de principios del presente, en Chile, se presentaba con un carácter de agudez sorprendente, a tal punto que hubiérasele tomado por otra entidad nosológica distinta si la necroscopia i los síntomas bien observados no hubieran comprobado la exactitud del diagnóstico. Dias bastaban solo para que la tisis pulmonar concluyera con su victima, segun las relaciones de Paredes i de Lafargue.

No es así ahora la marcha i el carácter que reviste esta enfermedad. La tisis galopante encuéntrase con mucha menos frecuencia que la denominada neumonia caseosa, de marcha mas lenta i de fenómenos mas asustadores. Lógrase a ésta modificarla favorablemente bajo la influencia de tratamientos apropiados i de los temperamentos secos o elevados. Recomiéndase mui en particular las alturas de las cordilleras andinas i sobre todo las altas planicies del interior de Atacama i Copiapó, a donde acuden numerosos enfermos en busca de una mejoría que no siempre es engañosa. Sucede con alguna frecuencia que la respiracion ahí se hace mas fácil; los sudores disminuyen, la tos se hace menos continua, la expectoracion menos abundante, el apetito renace, logrando los pobres enfermos adquirir alguna gordura i un bienestar satisfactorio.

Las hemoptisis son uno de los fenómenos que mas comunmente revelan la existencia de los tubérculos, no siendo raro encontrarlas complicando la marcha ulterior de la enfermedad.

FIEBRES.—En Chile son mui comunes las fiebres de todas clases; pero lo son mas las gastro-biliosas de los países cálidos. Débese esto a la importancia que tiene el órgano hepático entre nosotros, pues son pocas las afecciones agudas graves en las cuales no se le vea tomando alguna parte; ya complicando la escena morbosa, ya como consecuencia del trastorno jeneral. Por eso los purgantes i los vomitivos tienen tan comun i favorable aplicacion, a tal punto que se ha llegado a abusar i se abusa de ellos todos los dias.

La fiebre tifoidea, o sea la dotinenteria, recorre su periodo de evolucion por lo regular en un tiempo mas corto que en Francia, revistiendo el carácter bilioso atáxico o adinámico. Aparece en

verano en la época de las cosechas i siempre que el invierno ha sido poco lluvioso. No es enfermedad tan comun como en Francia ni se la observa con la frecuencia de otra fiebre del mismo jénero conocida aqui desde muchos años atrás i de que pasamos a ocuparnos.

EL TYPHUS FEVER, mui conocido con el nombre indijena de *chavalongo*, es una afeccion que ha dejado profundos recuerdos por la epidemia mortifera del verano de 1865—1866, apareciendo periódicamente en esta misma estacion del año. Los campesinos tienen miedo al tiempo de la recoleccion de los frutos, porque es en esa época cuando el chavalongo hace sus mayores estragos. En esta afeccion hemos notado que el delirio aparece con mayor prontitud que en las fiebres tifoideas, fuera de los demas caracteres clínicos i necroscópicos que distinguen a ambas enfermedades.

Desde tiempo inmemorial la jente del pueblo emplea contra esta afeccion cierta planta que puede considerarse por su composicion i por sus efectos terapéuticos como sucedáneos de la quina. Aludimos al *huevil* i al *natri* (*Wentacoirigia crispa* i *Wpinata*) de gusto amargoso persistente i en los cuales el análisis ha encontrado dos alcaloideos denominados *natrina* i *huevilina*.

El estado de las vias dijestivas en estos casos hace de primera necesidad a los evacuantes para desembarazar las primeras i segundas vias, sin dejar de contar por eso con los antipiréticos de reconocida i útil eficacia.

LAS FIEBRES INTERMITENTES son desconocidas en Chile.—Después de una larga i variada práctica apenas si se ven dos o tres casos a quienes pueda darse con propiedad este nombre. Las que los médicos del pais suelen tratar son las que vienen del Perú o de los paises situados mas al norte en busca de nuestro temperamento.

Por regla jeneral, dichos intermitentes se curan con facilidad después de una permanencia mas o menos larga en Chile i bajo un réjimen apropiado. Es necesario que la caquexia palúdica haya echado profundas raíces en la economía para que no alcancen a ser sino modificados.

LAS PULMONIAS aparecen en todas las épocas del año; pero son mas comunes a fines de invierno i en la primavera. Cruposas i agudas en este tiempo, son catarrales por lo comun en otoño i a principios de invierno.

No predominando entre nosotros el temperamento sanguíneo, las sangrías jenerales no tienen mucha indicacion. En verdad Broussais i Bouillaud no habrian hecho fortuna entre nosotros con sus métodos de tratamiento. Las sangrías locales son al contrario de una utilidad incontestable i satisfacen casi siempre, si no siempre, la indicacion de sacar sangre.

Tratamiento esclusivo para la neumonia no tenemos. Usamos, segun los casos, el emético, los alcalinos, la digital, el veratrum viride, el calomelano, i los tónicos, dando cada cual la preferencia al ajente mas indicado o por el que posee mayores simpatias:

DISENTERIA.—Es enfermedad endémica del pais i contribuye con el 10 a 11 por ciento de las defunciones en los hospitales. Suele aparecer con el carácter epidémico i toma su mayor desarrollo en la primavera i principios de verano, es decir, cuando hai mayores variaciones de temperatura i cuando las frutas inmaduras i las bebidas heladas abundan.

Tres son las causas principales que la ocasionan, independientemente del clima: el abuso de bebidas fermentadas, los resfrios i la injestion de sustancias indijestas. Fuera de estas tres causas principales existen otras que en mucho menor escala pueden contribuir i contribuyen a su aparicion, como son, el uso de los drásticos sin previa indicacion, el abuso que se hace entre nosotros de los helados i bebidas frias, la mala preparacion de los alimentos, etc.

La disenteria se presenta ya benigna, ya grave o ya crónica. La que nos llama la atencion es la que podemos denominar disenteria flegmonosa. Es ésta una variedad que se observa con frecuencia i que ocasiona, después de graves accidentes, la espulsion de vastas porciones de la mucosa intestinal, sin que por eso sucumban los enfermos. Los médicos del pais estan acostumbrados a ver desprenderse estos trozos intestinales de enfermos disentéricos, sin que por esto desesperen de la curacion.

Sin duda que ello da la medida de la gravedad del mal, que ello manifiesta la profundidad de las desorganizaciones operadas a consecuencia del proceso inflamatorio; pero no por eso es menos cierto que un gran número de esos enfermos recuperan la salud.

Sea en esta variedad o sea en la disenteria aguda, las ulceraciones intestinales (que por lo comun se sitúan en el colon o en el

recto), pueden ocasionar perforaciones peritoneales que traen consigo mortales peritonitis.

La terminacion por gangrena de la disenteria, que se manifiesta por el color i aspecto de carne lavada de las deyecciones, por los detritus intestinales que sobrenadan en ellos, i por el olor caracteristico, fuera de los sintomas jenerales, no es precisa i por necesidad mortal. Suele haber casos, escepcionales por cierto, en los cuales se ha visto que los enfermos recobran la salud después de ir cediendo poco a poco los síntomas que amenazaban una fatal terminacion.

Semejante suceso llama la atencion de los prácticos; pero muy especial la de los médicos europeos que se sorprenden de semejantes resultados.

Suele la disenteria complicarse con alguna frecuencia con la inflamacion del higado i llegar a producir la supuracion de esta entraña. De esto nos ocuparemos al hablar de la hepatitis.

Como puede suponerse, el tratamiento de la disenteria ha llegado en el pais a cierto grado de perfeccionamiento a consecuencia de lo comun que es esta enfermedad.

Después de usar los evacuantes para limpiar el canal intestinal; de repetirlos si por ello hai indicaciones que lo exijan, viene en seguida la ipecacuana dada en dosis vomitiva o nauseante, el calomelano i el ópio, ya solos, ya combinados, segun las circunstancias; las aplicaciones locales de sanguijuelas, los emolientes al exterior, al mismo tiempo que se trata de obrar localmente por la via rectal. Las lavativas emolientes laudanizadas son las que primero hacen el gasto para calmar el tenesmo fatigoso i apremiante de estos enfermos, vienen después las de ipecacuana por su accion substitutiva local i por su accion antifojistica jeneral, pudiendo ser substituidas i alternadas con las de nitrato de plata que modifican el proceso ulcerativo del recto i de la parte inferior del colon descendente.

SÍFILIS.—Afeccion bastante frecuente en Chile, en todas sus variadas manifestaciones, a consecuencia de la falta de medidas que impidan su propagacion.

Recorre aqui sus distintos períodos sin variacion alguna de lo que se observa en otras partes.

Muy temida por los que llegan a ser sus victimas, se atiende

mucho a su curacion por las personas instruidas; pero es descuidada por el pueblo tan pronto como cesan o desaparecen sus manifestaciones esternas.

HERIDAS.—Las heridas de las estremidades inferiores tardan mucho en su completa curacion. Las de la cabeza sanan con rapidez aunque dejen los huesos del cráneo desnudados. Sucede a veces pérdidas de sustancia de los huesos craneanos que se curan sin gran dificultad, pudiendo dichos enfermos, algunas veces, salir a la calle i practicar sus diligencias.

En uno de nuestros hospitales, el de San Juan de Dios, que siempre ha contenido mas enfermos de lo que su estension le ha permitido, la fiebre supurativa o pyoemia ha sobrevenido con bastante frecuencia en los operados. En los demás hospitales esta complicacion es por felicidad desconocida.

REUMATISMO.—Es enfermedad frecuente i mui jeneralizada; pero quizas en no mayor escala que en Europa. Contribuye mucho al desarrollo de esta afeccion los continuos cambios de temperatura que en el pais se experimentan, mui particularmente estas alzas i bajas rápidas del termómetro en un mismo dia, la humedad de algunas habitaciones i las pocas precauciones que se toman contra el frio. Aún el sistema de calorificacion de nuestras casas es imperfectísimo i al que estamos acostumbrados (el brasero) favorece el pasaje rápido del calor al frio, i por consiguiente el reumatismo.

AFECCIONES ORGÁNICAS DEL CORAZON.—Se las observa con mas frecuencia que en Europa. De ordinario son afecciones valvulares que traen consigo hipertrofias consecutivas i de marcha algo lijera.

A estar con la doctrina de Bouillaud, reconoceran por causa una endocarditis de naturaleza reumática. El ser esta enfermedad mas comun en los puntos que tienen gran elevacion sobre el nivel del mar, i por consiguiente ahí donde el órgano central de la circulacion tiene que jugar con mayor actividad, el ser tambien estos mismos lugares espuestos a esas súbitas variaciones atmosféricas de que hemos hablado, viene a justificar hasta cierto punto la bien combinada doctrina de este célebre cardialojista.

En las poblaciones situadas en las faldas de las cadenas andinas se las ve en número crecido marchando a pases rápidos.

BOCIO.—Es el bocio una deformidad mui comun en Santiago i en las poblaciones que avecinan con los Andes. De ordinario son simples hipertrofias del cuerpo tiroides que se logran hacer desaparecer en su primer periodo de invasion. Pocas veces se ven las degeneraciones de este órgano. Encuéntranse tambien de cuando en cuando bocios quísticos.

Aunque pocas veces, suelen verse en la práctica casos de bocios agudos que terminan fatalmente.

Se piensa con justicia que la causa productora de esta fea enfermedad está en el uso de las aguas que provienen del derretimiento de las nieves, puesto que se la observa en todo su auge en los lugares indicados, siendo casi desconocida en las costas marítimas.

AFECCIONES HEPÁTICAS.—Se puede decir con toda exactitud que hai dos enfermedades en Chile que predominan con una crueldad desesperante, que son mui especiales de su nosolojia, i con las cuales nos encontramos a cada paso.

Estas dos enfermedades son la disenteria i la hepatitis.

En efecto, los trastornos funcionales u orgánicos del órgano de la bilis juegan entre nosotros un papel tan múltiple i tan interesante que asusta al médico observador i al facultativo europeo que recién pisa nuestras playas.

Desde el simple desórden funcional hasta la congestión, desde la simple hepatitis hasta los mas grandes i variados abscesos hepáticos, se pueden ver dia a dia en los hospitales de las provincias centrales.

Felizmente, i como un poderoso recurso de salvacion, estas afecciones son desconocidas en las provincias australes, adonde se envían siempre los enfermos aquejados de esta enfermedad.

Pero lo mas interesante de ser señalado es el modo como aparecen estos abscesos. Unas veces vienen anunciados por todo el cortejo de síntomas inflamatorios peculiares de dichos abscesos. Otras, i no deja de ser comun, las colecciones purulentas no vienen precedidas de fenómenos que las hagan sospechar, hasta que los escalofrios que sobrevienen en las tardes o una hinchazon de la rejion hipocondriaca, acompañada de edema intercostal, las hacen sospechar o diagnosticar (5).

(5) Véase mi memoria sobre la terminacion de los abscesos hepáticos en el volumen titulado *Memorias i trabajos científicos*.

Se ve a estas colecciones tomar el camino del pulmon para ser arrojadas por la boca; ya se las ve derramándose en la pleura o en el pericardio (tengo una observacion personal); ya en el peritoneo; ya contraen adherencias con las paredes abdominales para abrirse paso al exterior; ya con los intestinos para vaciarse por cámaras, ya con todas las partes que los rodean; hasta se les ha visto vaciarse en la vena porta.

Para probar la frecuencia con que esta enfermedad se presenta, me bastará decir, que en los diez meses contados desde el 22 de marzo al 22 de noviembre de 1870, hubo en las salas de clinica del hospital de San Juan de Dios, en Santiago, 48 casos de hepatitis, de los cuales sanaron 32 i murieron 16; lo que da una mortalidad de $33 \frac{3}{10}$ por ciento, i forma el 11 por ciento de los enfermos.

No hai duda que es al clima a quien debe atribuirse esta gran predisposicion que hai entre nosotros para los sufrimientos hepáticos.

Las rápidas i súbitas modificaciones que experimenta la columna termométrica en un mismo dia, como la temperatura seca i ardiente, asemejan nuestro clima al del norte del África, adonde tambien estas afecciones se dejan ver con alguna frecuencia. Es cierto que el termómetro no sube aquí como en la Arjelia; pero allá, como aquí, hai rápidas subidas i descensos del termómetro en un mismo dia.

Pero las causas ocasionales que determinan con mas frecuencia los absesos deben referirse al abuso de los alcohólicos, a los resfrios i a la disenteria (6).

Pesquisando el orijen etiolójico de esta afeccion, encuéntrase uno siempre con algunas de estas causas. Por regla jeneral, las dos primeras van combinadas.

En cuanto al valor que tiene la última, me refiero al siguiente párrafo que saqué de una memoria sobre las causas de la hepatitis supurada, escrita por un antiguo discipulo mio, el doctor don Santiago Letelier:

“En cuarenta i siete observaciones de disenteria que he tenido

(1) En la pioemia nunca hacen falta los pequeños absesos del higado. En su caso, mi hermano el doctor Guillermo Murillo llegó a contar cerca de mil.

a la vista, todas comprobadas por la autopsia, encuentro diez casos acompañados de absesos; éstos eran por lo jeneral de pequeñas dimensiones i el higado se encontraba casi siempre sano en el resto de su estension. Su número es mui variable; solo en un caso encontré un foco único, en el resto fluctuaban entre dos i seis, raras veces mas, siendo de notar que casi siempre guardaban una relacion inversa el número con el tamaño. En cuanto a las treinta i siete observaciones restantes, es necesario dividir las en tres grupos: en el primero, compuesto de dieziocho observaciones, el higado se encuentra en su estado normal; en el segundo, once casos, en todos los cuales el higado se presenta fuertemente conjestionado i aumentado de volúmen; en el tercero, que abarca las ocho restantes, no se hace mencion del estado de la glándula. Dejaremos sin tomar en cuenta este último grupo, pues si es mui probable que no se mencione por encontrarse en su estado normal, es tambien posible que en la autopsia solo hayan ido a buscar las lesiones propias de la enfermedad que llamó la atencion durante la vida, lo que no es de estrañar si se tiene presente que con mucha frecuencia los absesos se desarrollan en este caso de un modo latente, siendo necesario para dar con ellos irlos a buscar directamente, ya sea por la presion que determina el dolor, por la percusion que manifiesta el volúmen del órgano, lo que es mucho mas raro, i sobre todo por la relacion del enfermo, que dice haber sufrido de repente escalofríos mas o menos largos i repetidos, sin que nadie pueda esplicárselos, como igualmente una agravacion marcada en su estado jeneral. En otras ocasiones, i no son raras, la autopsia solamente viene a sentar el diagnóstico de esta complicacion casi siempre funesta."

Me parece de utilidad prevenir que la supuracion puede i se suele encontrar infiltrada o difusa, reunida en pequeños focos o formando tan vastas colecciones purulentas que la entraña parece una sola bolsa de pus.

TOCOLOGIA.—Las operaciones obstetricales a consecuencia de malas presentaciones del feto se ejecutan pocas veces. Los partos son por lo regular felices i no presentan dificultades.

Las estrecheces pelvianas provenientes de la raquitis, se puede decir que nos son desconocidas. Asi se comprende que la cefalotripsia, la craneotomia i la operacion cesárea sean una gran novedad cuando se tiene ocasion de practicarlas.

Las pélvis, pues, de las mujeres chilenas son muy regulares, espaciosas i bien conformadas.

VIRUELA.—Durante la conquista, las epidemias de viruelas hicieron tantos i tan profundos estragos entre los indijenas, que superaron sin duda a los que denodados murieron en los combates de tres siglos al filo de la espada o al golpe de las balas. Era tanto el temor que los naturales tenían a esta enfermedad, que abandonaban a los enfermos en las quebradas, en los rios o en lo mas espeso de las montañas.

Cuéntase que unos indios de trabajo llevaban una vez unos sacos de lentejas; una de las bolsas se rompe, las lentejas se desparraman i al ver esto los pobres indios, arrojan la carga de sus hombros i escapan a todo correr. La grosera semejanza de esta semilla con las costras de la viruela, les hizo creer que llevaban consigo el jérmén de la enfermedad que habia despoblado la Araucanía i las tierras situadas mas al norte.

Desde esos orijenes data el temor que infunde al pueblo tal fiebre eruptiva.

Aunque los gobiernos propagando celosos la vacuna, difundíendola por medio de numerosos empleados que dependen de una junta central, han tratado de oponerse a los estragos que en otras épocas ha ocasionado la viruela, sin embargo sigue visitándonos de tarde en tarde con carácter epidémico. Ya hemos dicho que la que nos visitó en 1872 hizo numerosas victimas, principalmente en la clase proletaria, que vive siempre espuesta a los contagios i que descuida la vacunacion.

Después de su introduccion a principios del siglo, la vacuna ha sido renovada en los años de 1832, 1848, 1859, 1867 i 1872.

El término medio aproximativo de inmunidad vacunal puede calcularse entre nosotros en diez años.

CÓLERA EPIDÉMICO.

Este terrible azote de la mayoría de los pueblos civilizados no ha visitado todavía Chile. Por el otro lado de los Andes, en la República Argentina, ha alcanzado a hacer sus devastaciones; pero se estinguió al aproximarse a las altas cadenas de montañas que nos dividen.

FIEBRE AMARILLA.

Tampoco este huésped, cuya cuna se mece en las Antillas i en Centro-América, ha llegado a visitar nues-tras playas.

Concluimos aquí esta rápida revista, cuyos límites nos habíamos trazado de antemano, para no fatigar al lector i con esperanza de tratar el asunto con mas detención cuando la oportunidad vuelva a presentarse.

JEOGRAFÍA JEOLÓJICA.—Estudio del relieve o configuración exterior del territorio chileno con relacion a la naturaleza jeológica de los terrenos que entran en su composicion, por don Ignacio Domeyko, rector de la Universidad de Chile.

Boa quejo hecho sobre el tema 29 del programa propuesto por la Sociedad Jeográfica de Paris para el Congreso Internacional de ciencias jeográficas:—"Faire ressortir les rapports qui existent entre le relief du sol et sa constitution géologique."

Me propongo hacer un ensayo sobre este tema, que es uno de los que la comision del Congreso Jeográfico de Paris para el año de 1875 propone en su programa.

Los relieves que en su configuracion presenta, cualquiera que sea la parte del continente de nuestro planeta se hallan en relacion íntima: en primer lugar, con la *edad relativa* de los diversos terrenos que entran en su composicion; en segundo lugar, con las direcciones i cruzamientos de las principales líneas de dislocaciones que en diversas épocas jeológicas estos terrenos han sufrido.

En estos relieves se ve estampada la historia de la tierra, se ponen *de manifesto* las grandes épocas de las revoluciones terrestres aún en los países como Chile, en cuya configuracion se observa mayor complicacion que en otras partes del mundo, cierta confusion en los cerros i valles, i a todo paso señales de trastornos repetidos en estensiones relativamente limitadas.

El señor Pissis, en su inmenso trabajo de veinte i tantos años gastados en la esploracion i levantamiento del plano topográfico-jeológico de Chile, alcanzó a determinar i señaló las principales líneas de solevantamiento i de dislocaciones que han concurrido