

Pabellones de párvulos en el Cementerio Municipal “Sara Braun” de Punta Arenas, Chile: ¿Quiénes son esos niños y cómo llegaron ahí?

*Children Pavilions at the “Sara Braun” Cemetery of Punta Arenas, Chile:
who are those children and how did they happen to get there?*

MATÍAS VIEIRA G.*

Médico pediatra. Miembro de la Sociedad Chilena de Historia de la Medicina.
Encargado de la Unidad Regional de Patrimonio Cultural de la Salud, Servicio de Salud Magallanes.
✉ matvi46@gmail.com

RESUMEN

En el Cementerio Municipal “Sara Braun” de Punta Arenas existen dos pabellones con sepulturas de párvulos, que datan desde fines del siglo XIX hasta mediados del siglo XX. En estas secciones hay 588 tumbas y se estima que unos 800 niños fueron sepultados allí. Se cotejan los datos aún legibles de las lápidas con la información obtenida de los registros del cementerio y se complementan los hallazgos con estos documentos. Junto con analizar la información, se discuten diversas hipótesis acerca de sus probables causas de muerte, las que se contrastan con estadísticas sociodemográficas y de morbilidad referidas al contexto histórico y sanitario de la época analizada. Finalmente se reflexiona sobre los motivos y significados para sepultar niños distantes de las tumbas familiares.

Palabras clave: Cementerio de Punta Arenas, párvulos, causas de fallecimiento, enfermedades infantiles.

ABSTRACT

At the “Sara Braun” Municipal Cemetery of Punta Arenas there are two pavilions with graves of children, dating from the end of the nineteenth century to the middle of the twentieth century. In these sections there are 588 tombs, and an estimated 800 children were buried there. Still readable data of tombstones are matched with information obtained from cemetery records, and findings are complemented with these documents. An approach to their causes of death is tabulated and attempted, comparing them with the historical health context. Finally, we reflect on the reasons for burial of

children distant from family tombs.

Key words: Punta Arenas Cemetery, infants, causes of death, children's diseases.

INTRODUCCIÓN

La historia sanitaria de la infancia en la Región de Magallanes ha sido más de penurias que de alegrías, sobre todo durante el período que va desde los inicios de la colonización por parte del Estado de Chile hasta mediados del siglo XX. La realidad de esta época fue extremadamente dura y cruel con los niños, tanto entre los aborígenes como entre los inmigrantes, estos últimos fundamentalmente europeos y chilotes (Vieira, 2013, 2014). Existe abundante y profusa documentación sobre los maltratos y altísima mortandad sufridos por los niños indígenas durante el proceso de extinción de sus tribus, ya como consecuencia de exterminio deliberado, ejecutado inicialmente por mineros del oro y luego por los grandes consorcios ganaderos, o como consecuencia de las enfermedades transmitidas por los blancos, especialmente contraídas en las bienintencionadas misiones anglicanas y católicas (Bridges, 2000; Martinic, 2011). El término de dichos establecimientos religiosos fue marcado por las epidemias que acabaron con gran parte de los niños, como lo fue en Ushuaia con el sarampión (Bridges, 2000) y en Dawson con la escarlatina (Aliaga, 1981).

En cuanto a Punta Arenas y su realidad urbana, desde su fundación en 1848 y hasta la época señalada más arriba, las enfermedades y por consiguiente las causas de letalidad infantil, han sido en extremo variadas. Según el tiempo de que se trate, predominaban las mismas patologías en boga que en el resto del país. No existiendo medicamentos adecuados¹, ni vacunas (o con servicios de vacunación inicialmente muy precarios), se entiende que las enfermedades predominantes fueron las infectocontagiosas y quienes sufrieron mayormente sus efectos, complicaciones y mortandad fueron, naturalmente, los más pobres.

Es del todo razonable conjeturar que desde los inicios de la colonia y por las condiciones de aislamiento, el acceso a la nutrición adecuada para los niños era limitadísima. Si a esto agregamos las muy malas condiciones socioculturales de los inmigrantes de fines del siglo XIX hasta la primera mitad de siglo XX, la desnutrición calórico-proteica era de ocurrencia habitual. Y si finalmente se complementa con la escasez de luz solar en los breves días de los largos inviernos, no es de extrañar que la alta prevalencia que adquirió el raquitismo entre los niños magallánicos en una época en que no había claridad sobre sus causas y tratamiento. Las medidas que a finales del período en comento se implementaron para su prevención, necesariamente debieran también haber favorecido a la adecuada nutrición de los niños, no obstante lo cual, las cifras siguieron por largo tiempo desalentadoras. Ni la desnutrición ni el raquitismo, ya sea se presenten concomitantemente o por separado, son causales directas de muerte, pero el deterioro inmunológico que suelen sufrir sus portadores

¹ Los antibióticos recién comenzaron a emplearse a mediados del siglo XX.

puede ser determinante en su pronóstico de vida. Por lo demás, son indicadores certeros de las malas condiciones socioeconómicas de los grupos sociales en que aparecen, factor éste que sí está relacionado directamente con la mortalidad infantil.

En cuanto a las enfermedades infectocontagiosas de la infancia, siendo Punta Arenas una comunidad tan aislada en sus inicios, es impensable que éstas aparecieran por generación espontánea. Las epidemias se producían por gérmenes introducidos, porque no había sarampión, viruela, coqueluche ni otras enfermedades en forma endémica. Por tanto es de suponer, y es altamente probable, que acompañaran a las personas que recién arribaban a la ciudad, las que mayoritariamente lo hacían por vía marítima (Fugellie, 2002).

Ya pasada la mitad del siglo XIX hacía su estreno ciudadano el sarampión o alfombrilla, con un brote epidémico en 1866 y otro en 1889. En 1866 murieron unos 10 niños, y el único medicamento con que se contaba era el alcanfor (Martinic, 2011), obviamente inútil para el caso. En 1889 murieron más de 40 personas, entre adultos y niños, todos de familias pobres (Navarro, 1908; Martinic, 2011). Luego esta enfermedad siguió con brotes esporádicos y en 1910 motivó la suspensión las clases escolares (Fugellie 2011). Se presentó en Magallanes por última vez en 1988 (Martinic, 2011). Desde entonces, y gracias a los programas ministeriales de inmunización y en campañas cuando ha sido necesario, no ha habido más casos en la región y en 2016 se declaró erradicado de las Américas.

El coqueluche hacía su aparición, según los datos disponibles (Navarro, 1908) en 1892, con caracteres de benignidad. Epidemias más intensas ocurrieron en 1898, 1901 y 1907, siempre cobrando víctimas fatales especialmente entre los niños (Navarro, 1908). La viruela apareció en 1894, y luego se presentó en 1901, 1905 y 1906 (Navarro, 1908); influenza en 1900 y 1906; la tuberculosis se hacía endémica y de prevalencia progresiva, y asomaban algunos casos de fiebre tifoidea y de la ominosa difteria. Por aquellos años el 52% de los fallecimientos de la población general correspondía a niños menores de 5 años, y otro 6% moría entre los 5 y los 15 años de edad (Navarro, 1908).

En 1921 y 1929 atacó nuevamente el coqueluche, y durante el primero de los mencionados años, fue determinante para la altísima mortalidad infantil, la que sumada a la producida por tuberculosis, provocó que el 75% de los fallecidos en abril fueran menores de 5 años. Ese año la mortalidad infantil magallánica alcanzó 203 por mil nacidos vivos. En 1929, y ante la experiencia adquirida, nuevamente se consideró necesario cerrar preventivamente las escuelas públicas (Martinic, 2011).

Referente a la sífilis congénita, en la maternidad del Hospital de Asistencia Social (ex Hospital de Caridad), la reacción de Kahn para su pesquisa entre las parturientas recién se implementó en 1944. Según los registros disponibles², de las madres de los 434 recién nacidos vivos en dicho hospital durante ese año, a un 85% se le practicó este análisis. De éstas, 7,3% resultó positivo. Podemos entonces inferir que siete de cada 100 niños nacidos ese año en el

² Libro de partos del Hospital de Asistencia Social (1943-1946). Archivo y Biblioteca Unidad de Patrimonio Cultural Servicio de Salud Magallanes.

hospital tenían una altísima probabilidad de ser portadores de lúes congénita. No se consideró a los nacidos en domicilio, que eran muchos, o antes de 1944, en que no se diagnosticaban.

Ya hacia 1875, algún visionario, tal vez el recién llegado Dr. Thomas Fenton³, había impulsado una campaña de vacunación antivariólica en Punta Arenas (Martinic, 2011). Desconocemos la cobertura, pero sí la eficacia que tuvo, puesto que el primer brote de viruela fue casi veinte años más tarde, en 1894, en que se presentó con caracteres de relativa benignidad (Martinic, 2011). Una vez reconocida la enfermedad se tomaron aceleradamente las medidas de contención que se usaban en la época, como internación de los pacientes en lazaretos para su aislamiento y la correspondiente campaña de vacunación. Inicialmente las dosis fueron proporcionadas por el Consulado de la República Argentina y el Dr. Lautaro Navarro vacunaba en su domicilio en forma enteramente gratuita. No obstante se produjeron algunos fallecimientos, especialmente de niños. En 1901 aparecieron 3 enfermos de viruela en una familia recién llegada de Buenos Aires, sin propagación. En 1905 hubo un brote epidémico traída por gente de Puerto Montt, y en 1906, otro proveniente de Valparaíso (Navarro, 1908).

Pero de todas las enfermedades infecciosas de los niños, la que más estragos causó en términos de mortalidad infantil, fue, sin lugar a dudas, la tuberculosis. Antes del siglo XX era de ocurrencia muy excepcional. Durante el primer cuarto de dicho siglo, sin embargo, la situación se hizo dramática con respecto a esta enfermedad, la que produjo una altísima mortandad, tanto en adultos como en niños, especialmente de sectores sociales pobres. No existiendo tratamientos específicos contra el bacilo, ni habiéndose implementado la vacunación, la “tisis” equivalía a una condena a muerte lenta. Los adultos morían predominantemente de tuberculosis pulmonar y los menores de 15 años de meningitis tuberculosa. La tuberculosis ósea también era más frecuente en los niños (Navarro, 1908). Ilustramos el dramatismo de la situación citando al diario El Magallanes del 3 de diciembre de 1913: “A consecuencia de la enorme mortalidad infantil, se ha agotado la existencia en plaza de ataúdes para niños. En los últimos días ha habido que pagar por dicho artículo precios exorbitantes”⁴.

Tal situación se mantuvo durante decenios. Tal vez la gran paradoja de esta calamidad sanitaria, es que ésta se daba durante la primera época de oro de Punta Arenas, en cuanto al auge del emprendimiento y la creación de las grandes fortunas (Martinic, 2013). Salvo esporádicas intervenciones a nivel local, la respuesta ciudadina a este flagelo fue más bien débil en cuanto a su efectividad. Se restringió a la generosidad de personas e instituciones de buena voluntad como la Liga de Damas Católicas y la Gota de Leche, que entre sus actividades efectuaban reparto de leche y otros alimentos, controles de niños, educación para la higiene y prevención de enfermedades. Se hicieron campañas de prensa, proyección de películas, creación de salas-cuna y orfelinatos, participaron la Cruz Roja, el magisterio y otras instituciones (Martinic, 2011). No obstante, en 1940 había 5.000 tuberculosos en una población provincial de 49.000 habitantes, y en un examen médico escolar se comprobaba

³ Primer médico de Magallanes con título universitario de tal.

⁴ Diario “El Magallanes”, 3 de diciembre de 1913.

un 10,4% de afectados por esta enfermedad⁵. A mediados de esa década se introducía la vacunación BCG, y gracias a ello, además de la decidida intervención del Estado y la creación del Servicio Nacional de Salud, en 1958 pasó a ser la menor causa de muerte, después de haber sido durante muchos años la principal.

Toda esta ominosa situación incidía en una actividad de sepultaciones que con el tiempo se iba haciendo habitual y rutinaria, y que por la época de las epidemias referidas, se efectuaba principalmente en el Cementerio Municipal.

LAS TUMBAS DE LOS NIÑOS

Entrando por el pórtico principal del Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas y según se avanza hacia el norte, apenas pasadas las dependencias administrativas, se encuentran dos grandes pabellones o secciones, con sepulturas de niños (Fig. 1). Se encuentran alineadas en varias filas paralelas, de dos en dos y separadas de los mausoleos que las circundan por franjas que hacen las veces de huellas para los visitantes al camposanto. En distintos grados de conservación, se aprecian algunas con lápidas de mármol (Fig. 2) y otras con cruces muy sencillas (Fig. 3), muchas de ellas con leyendas aún legibles, en que se advierte que la gran mayoría de ellos falleció entre fines del siglo XIX y mediados del siglo XX. Sus edades al momento de muerte en general no sobrepasaban los doce o trece años.



Fig. 1. Vista de uno de los pabellones de sepulturas de niños en Cementerio Municipal "Sara Braun". Fuente: Todas las imágenes son de propiedad del autor.

⁵ Revista "En Viaje", febrero de 1944.

Un cálculo estimativo señala que allí hay unos 800 niños sepultados en 588 tumbas, que no corresponde en absoluto a la totalidad de los fallecidos en ese período. Habría que agregar, obviamente, a los niños que se sepultaron en tumbas, nichos o mausoleos familiares o de instituciones societarias de beneficencia o socorros mutuos. Por cierto, no todos los niños fallecidos en Punta Arenas fueron a parar a ese cementerio como destino final de sus restos. Si bien sin mayor alternativa, muchos se sepultaban en forma provisoria para luego ser exhumados y trasladados a otras localidades. Finalmente, las condiciones de pobreza impedían a las familias pagar sepulturas permanentes, debiendo resignarse a los llamados entierros “de solemnidad”, en que se efectuaba toda la ceremonia fúnebre, excepto la sepultación, para ser depositados en una fosa común. También los que no pudieron mantener el derecho a sepultura sufrieron el mismo destino. Durante los últimos decenios, sin embargo, se ha respetado su reposo y se han mantenido en su lugar de descanso definitivo, de modo que la mayoría permanece allí, sin familiares ubicables.



Fig. 2. Sepultura con
lápida de mármol.



Fig. 3. Sepultura con cruz de madera.

El ciudadano común puede conocer quiénes fueron, o al menos los nombres de sus antepasados directos, como bisabuelos y tatarabuelos, pero difícilmente estará enterado de los hermanos de éstos que murieron en la infancia. De ahí entonces, que la mayoría de estos niños hayan caído, o caerán, irremisiblemente en el olvido. No sucederá lo mismo con aquellos niños que fueron a dar a sepulturas o mausoleos familiares, casos que por lo demás abundan, y de fácil constatación con la observación de las lápidas (Fig. 4). Ellos sí son recordados, puesto que se mantuvieron en el seno de una familia, donde de tanto en tanto, podrán llegar nuevos acompañantes.

Tal vez al visitante curioso o advertido se le planteen interrogantes, algunas de las cuales hemos intentado dilucidar con mayor o menos grado de felicidad en sus resultados. Es muy probable también que al concluir la revisión de este trabajo, al lector le surjan muchas más.

Por de pronto, quisimos averiguar cuáles son los documentos que existen en el cementerio y que nos pudiesen dar luces sobre el número de fallecidos, sus edades, y fechas de muerte; creemos también de interés corroborar los datos de las lápidas con los registros encontrados, y si son concordantes; en tercer lugar, el aspecto más difícil de la investigación, cual es determinar las causas de muerte de los niños allí enterrados, y si se compadecen con los datos históricos que poseemos sobre la realidad sanitaria de cada época de fallecimiento; por último, poder esbozar alguna explicación para el relativo aislamiento en que se encuentran las tumbas de estos niños con respecto al resto de las sepulturas del Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.



Fig. 4. Sepultura familiar.

LOS LIBROS DE PÁRVULOS DEL CEMENTERIO

Tuvimos acceso a revisar las anotaciones de entierros de niños entre 1894 y 1941. Durante los primeros años, desde abril de 1894 y hasta septiembre de 1898, los registros son poco acuciosos, utilizándose el mismo libro para adultos y niños, sólo siguiendo el orden cronológico de sus ingresos al cementerio. Hay páginas en que ni siquiera figuran las edades, ni menos las causas de muerte. No encontramos libros de 1899 ni de 1900. A partir de 1942 nuevamente se usan indistintamente para adultos y niños.

Para este estudio utilizamos los libros comprendidos entre 1901 y 1941, constatando que en este período se inhumaron en el Cementerio Municipal de Punta Arenas 11.675 párvulos, entendiendo como tales a los comprendidos entre mortinatos (incluyendo prematuros) hasta

los 7 años cumplidos.

Estos libros se llevaron en forma ordenada y metódica, con distintas calidades de caligrafía y ortografía según fuese el encargado y según su nivel de instrucción. Parece ser que esta función de escribiente correspondía mayormente al administrador del cementerio, cargo que tradicionalmente ha sido subordinado al alcalde del momento, o inicialmente a la Junta de Beneficencia. Por lo menos así se desprende del trabajo de escribiente efectuado a comienzos del siglo XX, en que el “mayordomo” Esteban Navarrete con caligrafía de pendolista, registraba las sepultaciones y firmaba los libros, por lo menos hasta 1916. Él y sus sucesores, anotaban el nombre completo del fallecido y su edad cumplida en años, meses o días, a veces horas e incluso minutos, con sus causas de muerte. En la página de enfrente se consignaba su situación desde el punto de vista administrativo, vale decir pagos, exhumaciones y traslados. Inicialmente los mortinatos no llevaban nombre, pero a contar de 1906 se mencionaba al menos el apellido de la madre, y más adelante se incorporó la edad gestacional.

El cometido de inventariar las sepultaciones de párvulos, con muy pocas excepciones, que pudieron deberse a errores de registro, se cumplió a cabalidad. Así es como, en consecuencia, constituyen un buen material para inferir, aunque no para determinar fehacientemente, algunas causales de mortalidad infantil en cada año en que se utilizaron. Si bien es probable que no estén allí todos los fallecidos en ese grupo etario, si lo están todos los sepultados en ese cementerio.

CONCORDANCIA ENTRE LAS LÁPIDAS Y LOS LIBROS

De las inscripciones aún legibles sobre las sepulturas de los párvulos, consignamos los nombres en orden alfabético y los cotejamos con los registros. Nos encontramos así con 247 nombres entre 198 sepulturas individuales o compartidas. Las demás, hasta completar 588, no tienen nombres o se han tornado borrosas por su precariedad y el deterioro de los años (Fig. 4). Se ha respetado tanto la ortografía de las inscripciones de las tumbas (ver Apéndice) como de las anotaciones en los libros correspondientes, y especialmente en éstas (ver Anexo Tablas 4 y 5), en que sobresale la ausencia general de tildes que debieran colocarse según las reglas gramaticales aceptadas hoy en día.

Todos los niños cuyas edades eran menores a 8 años, comprobadas por consignarse la edad o las fechas de nacimiento y fallecimiento, fueron encontrados en los registros. Los que no se encontraron, probablemente corresponden a niños de 8 o más años, que fueron inscritos en los libros de adultos, aunque sepultados en los patios de párvulos. Los fallecidos después de 1941 no se buscaron, puesto que, como señalamos más arriba, desde 1942 ya no existieron los libros exclusivos para este grupo etario.

El dolor ante la pérdida de un hijo se manifiesta en las inscripciones sobre las lápidas y cruces. Expresiones como “nuestra querida hijita”, “Juanito” o “Santiaguito”, “Recuerdo de sus padres y hermanitos”, son todas de una sencillez y apego familiar conmovedores. A



Fig. 5. Vista del estado de deterioro de una sepultura.

Armando Bórquez le piden “ruega a Dios por tus padres”; a Arnoldo Pérez de 5 meses sólo lo despide su madre, tal vez soltera; a Daisy Barrientos de 10 meses sólo la despide “su papá”, quizás recientemente viudo. Los golpes son obviamente más violentos cuando mueren varios hijos, cosa que parece haber sido frecuente por los años analizados. Es así como los padres despiden a “nuestros queridos hijitos”, tres hermanos Pérez Hernández; tres hermanos Radic Restovic son despedidos como “queridos e inolvidables hijos”; también son tres los Cárcamo Oyarzún, Contreras Cortez, Radojkovic Simunovic y Vodanovic. Hay también cuatro hermanos Solsona. Los diez hermanos Jaña Díaz sólo son recordados (o más bien olvidados) con una modestísima inscripción, sin siquiera señalar sus nombres (Fig 6).

Las causas de muerte anotadas en los libros de párvulos, son analizadas más adelante en este trabajo. Lo que sorprende es la gran cantidad de mortinatos. Se les llamaba “fetos”, y los primeros años solían sepultarse sin nombre, edad gestacional ni causa de muerte, datos que se fueron añadiendo desde mediados del período estudiado. Sin nombre de pila, a estos fetos o mortinatos (con al menos un apellido) se les reconoció su dignidad de seres humanos. A algunos se les sepultó con nombre y todo, clara señal de que fueron amados como hijos deseados. Tales fueron los casos de John Guynne, y presumiblemente de dos pares de mellizos que, sin ser parientes directos, compartieron la misma sepultura: Luis y Nora Zinker Eugenio, y Carlota y Manuel Espinoza Álvarez. Sus registros no se encontraron, pero perfectamente podrían corresponder a algunos anotados como “fetos juntos”. Muchos otros mortinatos fueron inhumados probablemente en la fosa común, sin calificar para acompañar a sus hermanos en la misma sepultura, o por lo menos sin figurar en las lápidas. Es así como nos encontramos de



Fig. 6. Inscripción en sepultura hermanos Jaña Díaz.

casualidad con que los hermanos Muñoz Carabantes y Mario Parker Casanova, amén de haber fallecido ellos prematuramente, sus madres habían parido mortinatos.

En cuanto a los diez hermanos Jaña Díaz, fallecidos entre 1925 y 1938, no habiendo fechas precisas, se buscaron entre todos los registros disponibles entre esos años. Se encontró sólo a Hilda Jañas Díaz y a Elena y Bernardo Jaña, estos últimos sin segundo apellido. Suponiendo que corresponden todos a este grupo de hermanos, quedarían siete por encontrar. Tal vez eran mayores de 8 años al fallecer, pero también es posible inferir que la inscripción en el cementerio corresponda más bien a un recuerdo de niños fallecidos y sepultados en otras tierras, antes de asentarse en Magallanes.

Nos encontramos por casualidad con dos situaciones curiosas, entre otras que seguramente no hemos advertido:

Hay dos hermanos Santana Ampuero, a uno de los cuales no se le encontró en el registro. Sin embargo, en la misma fecha de su fallecimiento figura una Ida del Rosario Ampuero Soto. Es posible que su madre, en medio de la congoja por su hijo muerto, no entendió la pregunta del funcionario del cementerio y dio su propio nombre.

La segunda, es una lápida con un dato insólito: Juan Colivoro fallece el 31 de febrero de 1923 (Fig. 7). Al revisar el registro del libro, caemos en cuenta de lo que pudo haber sucedido. El marmolero, entre tanto trabajo por aquel tiempo, olvidó o perdió la anotación que tenía sobre la fecha de fallecimiento del niño. Para no molestar a los padres en su duelo, solicitó revisar el libro y claro, confundió el número de ingreso al cementerio con la fecha del fallecimiento (Fig. 8). Lo admirable es que los deudos no se hayan dado por enterados, y la inscripción quedó así para siempre. Ya no queda nadie para corregir ni para exigir corrección.



Fig. 7. Sepultura Juan Colivoro.

19	Jorge Armande	3	9	-	Febreiro	19	Febreiro
20	Un feto Oyarzua (sin nombre)	-	9	-	Noviembre	5	"
21	Un feto Parada (sin nombre)	-	9	-	Noviembre	5	"
22	Bernardo Scotti	-	2	-	Diciembre	7	"
23	Bernardo Moreno, Maristini	-	2	-	Noviembre	10	"
24	Un feto Ferrer, Bustamante	-	9	-	Noviembre	12	"
25	Juan Bengoa, Vega	-	25	-	Noviembre	19	"
26	José A. Sánchez, Rivera	-	11	-	Noviembre	19	"
27	Arturo Hidalgo, Saldivar	-	11	-	Noviembre	21	"
28	Patricio del Carmen Torres	5	-	-	Noviembre	21	"
29	Aurelia García y Parada	4	-	-	Noviembre	24	"
30	Un feto Navarro, Riquelme	-	9	-	Noviembre	27	"
31	Patricio Juan Colivoro	-	10	-	Noviembre	29	"

Fig. 8. Registro fallecimiento Juan Colivoro.

LAS CAUSAS DE FALLECIMIENTO DE LOS PÁRVULOS

Los primeros registros estadísticos metodológicamente bien consignados se encuentran en el segundo tomo del "Censo Jeneral de Población i Edificación, Industria, Ganadería i Minería del Territorio de Magallanes", dirigido por Lautaro Navarro Avaria y publicado en 1908. Pese a que por aquellos años un 58% de los fallecidos correspondía a menores de 15 años, y con una mortalidad infantil en 1903 de 334‰, ésta era menor al promedio nacional, que era de 371‰. En cuanto a las cifras comparativas de mortinatalidad entre Magallanes y el promedio nacional, éstas eran prácticamente idénticas, con 41,4% y 41,6%, respectivamente. Vale decir, la fría estadística reflejaba que, de cada 1000 nacidos vivos, 334 morían antes del primer año de vida, y de cada 1000 partos, 41 niños nacían muertos. En otras palabras y hechos los cálculos, se concluye que de cada 1000 embarazos que se aproximaban al término en 1903, 360 criaturas no llegaban a vivir un año.

Navarro entrega un listado, en números absolutos, de las causas de muerte de los magallánicos entre 1900 y 1906. Distribuye los grupos etarios infantiles entre recién nacidos, de 1 a 12 meses, de 1 a 5 años y 6 a 12 años. Si de estos escogemos a los niños menores de 6 años, que es lo que interesa en este trabajo, se obtienen los datos consignados en las tablas 1, 2 y 3.

Existiendo esta excelente información, no entraremos a analizar las causas de muerte anteriores a 1906. Interesa lo que sucedió en los años posteriores, para lo cual procedimos a estudiar las causas de fallecimiento según los registros de los libros del cementerio en los veinte años siguientes, vale decir, de 1906 hasta 1925. No se pretende en lo absoluto comparar los datos con los de Navarro, en primer lugar porque desconocemos sus fuentes de información. En segundo lugar, posee una adecuada distribución entre grupos etarios, cosa que no nos ha sido posible efectuar. Los datos que tenemos se refieren a un grupo especial,

Tabla 1. Causas de muerte de recién nacidos.

Tipo enfermedad	Nombre enfermedad	Cantidad fallecidos
Enfermedades jenerales	Coqueluche	3
Enfermedades del sistema nervioso de los órganos de los sentidos:	Meningitis simple	3
	Convulsiones de los niños	1
Enfermedades del aparato respiratorio	Bronquitis aguda	4
	Bronconeumonia	1
	Neumonia	4
	Conjestion i apoplejia pulmonar	1
Enfermedades del aparato digestivo	Diarrea y enteritis	2
Enfermedades de la primera infancia	Debilidad congénita, ictericia y esclerema	17
Causas de muerte no especificadas o mal definidas		208

Fuente: Elaboración propia, en base a Navarro, 1908.

con información obtenida de registros que comprenden como un gran todo, desde mortinatos prematuros hasta 7 años cumplidos. La presente investigación, por lo tanto, no es un estudio de rigurosidad estadística ni pretende serlo, sino más bien una descripción general que nos dará una pincelada sobre las causas de mortalidad en los niños de Magallanes en los años señalados. Si bien no es el término correcto, se utilizará el vocablo “párvulos”, para referirnos a todos les registrados en los libros.

Lo primero que llama poderosamente la atención es la abrumadora cantidad de niños que fallecían en aquellos años, y la aparentemente enorme disparidad entre unos y otros años. Sin embargo esta disparidad está dada solamente en números absolutos. Comenzando con el año que inicia nuestro estudio (1906), se enterraron en el cementerio de Punta Arenas 172 párvulos, que con una población urbana de 10.103 personas, constituían el 1,7% de ésta. En 1907 la situación fue similar, con párvulos fallecidos constituyendo un 1,6% de la población. En 1919 la cantidad de párvulos sepultados ascendía a 401, y con una población urbana 23.091 habitantes, constituían un 1,7% de ésta. En 1925 se enterraban 405 párvulos, un 1,67% de una población urbana de 24.000 personas. Parece evidente que en veinte años no hubo progreso de las condiciones sanitarias, sino más bien un estancamiento.

Dada la imposibilidad de clasificar a los sujetos de nuestra observación en grupos etarios, y para obtener información sobre las causas de fallecimiento en los años a revisar, los hemos agrupado según las patologías que resultaron más prevalentes. Para simplificar el procedimiento, revisamos año por medio, vale decir, diez de los veinte

Tabla 2. Causas de muerte de niños de 1 a 12 meses.

Tipo enfermedad	Nombre enfermedad	Cantidad fallecidos
Enfermedades generales:	Sarampión	4
	Coqueluche	10
	Tuberculosis de los pulmones	6
	Tuberculosis de las meninges	3
	Tuberculosis de otros órganos	1
	Sífilis	1
	Envenenamiento crónico	1
Enfermedades del sistema nervioso i de los órganos de los sentidos	Meningitis simple	16
	Eclampsia no puerperal	2
	Convulsiones de los niños	2
Enfermedades del aparato circulatorio	Enfermedades orgánicas del corazón	1
Enfermedades del aparato respiratorio	Bronquitis aguda	21
	Bronco-neumonía	14
	Neumonía	29
Enfermedades del aparato digestivo	Otras afecciones del estómago	2
	Diarrea y enteritis	22
Enfermedades del aparato genito-urinario i de sus anexos	Nefritis aguda	1
Enfermedades de la primera infancia	Debilidad congénita, ictericia y esclerema	13
Enfermedades de los órganos de la locomoción	Afecciones de los huesos (excepto tuberculosis)	1
Causas de muerte no especificadas o mal definidas		199

Fuente: Elaboración propia, en base a Navarro, 1908.

años corridos entre 1906 y 1925, considerando poco probable una gran variación de la situación epidemiológica endémica entre dos años seguidos. Entre 1906 y 1925 se sepultaron 6.240 niños, y en los diez años analizados éstos fueron 2.955, un 47,4% que corresponde prácticamente a la mitad, por lo que lo consideramos perfectamente representativo del total. Esto último, aparece esquematizado en el Gráfico 1, donde se recogen los totales de fallecimientos ocurridos para los años de 1906, 1908, 1910, 1912, 1914, 1916, 1918, 1920, 1922 y 1924.

Para la confección de las tablas presentadas en el Anexo (Tablas 4 y 5), que dan

Tabla 3. Causas de muerte de niños de 1 a 5 años.

Tipo enfermedad	Nombre enfermedad	Cantidad fallecidos
Enfermedades jenerales	Sarampion	16
	Viruela	2
	Coqueluche	13
	Difteria i crup	2
	Difteria	4
	Tuberculosis de los pulmones	20
	Tuberculosis de las meninges	14
	Tuberculosis abdominal	3
	Tuberculosis generalizada	2
Enfermedades del sistema nervioso i de los órganos de los sentidos	Meninjitis simple	20
	Eclampsia no puerperal	1
	Tétanos	1
Enfermedades del aparato circulatorio	Endocarditis aguda	1
Enfermedades del aparato respiratorio	Bronquitis aguda	13
	Bronco-neumonia	19
	Neumonia	40
Enfermedades del aparato digestivo	Otras afecciones del estómago (escepto cancer)	1
	Diarrea i enteritis	9
	Diarrea crónica (atresia)	2
Enfermedades del aparato lento-urinario i de sus anexos	Nefritis aguda	1
Enfermedades de la primera infancia	Debilidad congénita, ictericia i esclerema	1
Enfermedades de los órganos de la locomocion	Afecciones de los huesos (escepto tuberculosis)	3
Afecciones producidas por causas exteriores	Quemaduras por el fuego	1
	Otras violencias exteriores	2
Causas de muerte no especificadas o mal definidas		194

Fuente: Elaboración propia, en base a Navarro, 1908.

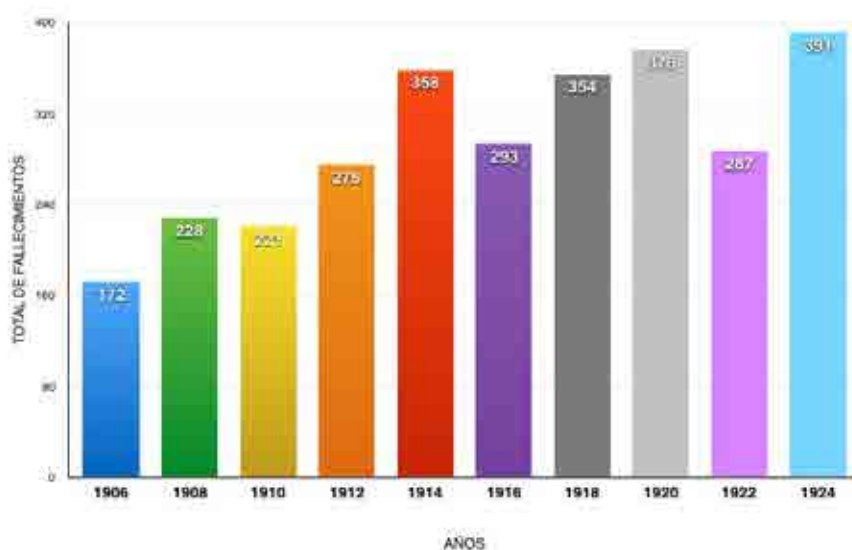


Gráfico 1. Total fallecimientos de párvulos.

Fuente. Elaboración propia, en base a los libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal “Sara Braun” de Punta Arenas.

cuenta de la prevalencia de las patologías, se revisaron uno por uno los diagnósticos de fallecimiento de los párvulos en los años estudiados. Se ha procurado respetar la ortografía de la época⁶. La aberraciones ortográficas en los diagnósticos, tanto pueden deberse al nivel de instrucción de los encargados de anotarlos como a la proverbial mala caligrafía de los médicos. Hay diagnósticos que han caído en desuso, como “atrepsia”, que según el diccionario de la Real Academia Española, se refiere a “atrofia general de los recién nacidos”. Mal podría haberse usado, por lo tanto, en niños fuera de esta edad, pero por extensión la incluimos entre las causas nutricionales de fallecimiento. “Eclampsia”, usado frecuentemente en este listado, se describe como “síndrome de carácter convulsivo que pueden padecer los niños y especialmente las mujeres embarazadas o recién paridas”. La eclampsia gravídica sí es un término que se mantiene en uso, pero que no se acostumbra en los niños. “Marasmus” o “marasmo” es “extremo enflaquecimiento del cuerpo humano”; “colerina” es “enfermedad parecida al cólera, pero menos grave”; “alfombrilla” es el sarampión; “desconformación” no la hemos encontrado en el diccionario, pero presumimos que se refiere a malformación; no sabemos qué puede significar “descomposición” en un ser vivo. Y así varias otras que hemos incluido en los grupos de patologías más por intuición que por certeza.

Los gráficos del 2 al 4 muestran la evolución en cuanto a la prevalencia de los grupos de patologías que hemos estudiado en este lapso de veinte años y en cuanto a causas de muerte en niños de hasta 7 años cumplidos en Punta Arenas. Están expresados en porcentajes sobre la mortalidad general de “párvulos” en el año.

⁶ “Meninjititis”, “conjestion”, “jeneralizada”, etc.

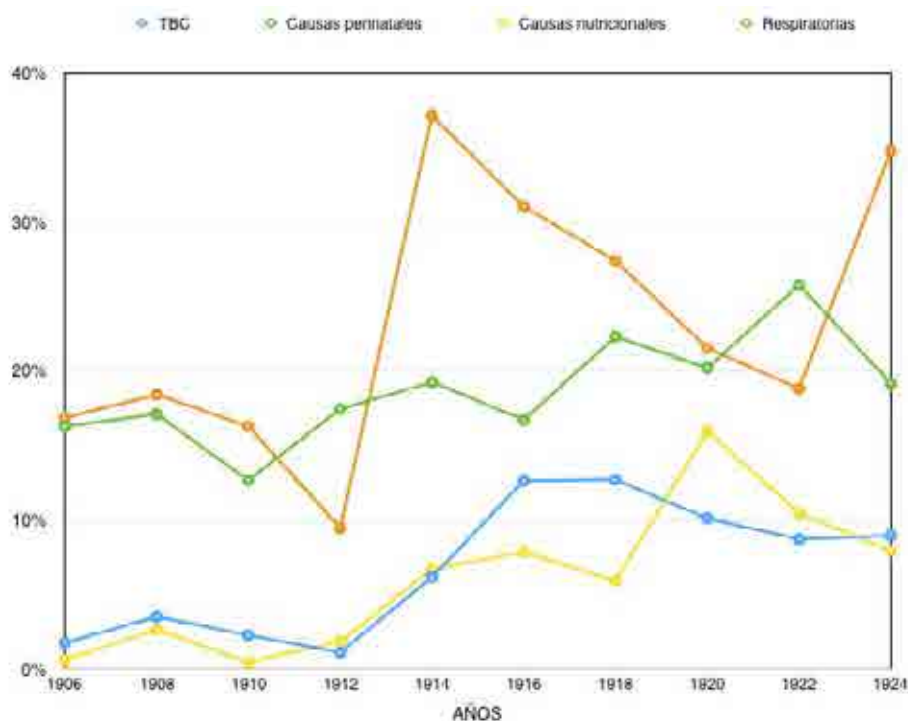


Gráfico 2. Evolución prevalencia por grupos de patologías: tuberculosis, causas perinatales, causas nutricionales y causas respiratorias.

Fuente. Elaboración propia, en base a libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.

La tuberculosis en sus distintas formas de presentación no era de relativa importancia como causa de muerte antes de 1912, año en que comienza a elevarse de 1,09% hasta llegar a 12,63% en 1916. A partir de 1918 hay una baja hasta 9%, aunque manteniéndose relevante y con períodos de recrudecimiento. La brusca elevación señalada estuvo dada en gran parte por las deficiencias de registro en los años anteriores a 1915. Estos datos coinciden con la alta incidencia que presentó la tuberculosis durante muchos años, hasta pasado la mitad del siglo XX (Martinic 2011, Vieira 2013).

Entre las causas perinatales de fallecimiento hemos considerado a todas las notificaciones de los registros, desde mortinatos (incluyendo prematuros), hasta cumplido el primer mes de vida. En estricto rigor, muchas de estas muertes no caerían en esta clasificación, como algunas de etiologías infecciosas, pero no habiendo manera de demostrar que sus patologías no estaban relacionadas con su condición de recién nacidos, se prefirió, en aras de la simplificación, reunir las a todas en este grupo etario. Sorprende, de cualquier modo, la enorme cantidad de fallecidos en su primer mes de vida, y más aún el número de mortinatos. Había, por lo menos en el primer cuarto del siglo XX, una severa falencia en la asistencia profesional de los partos, la mayoría de los cuales se llevaban a cabo en los domicilios.

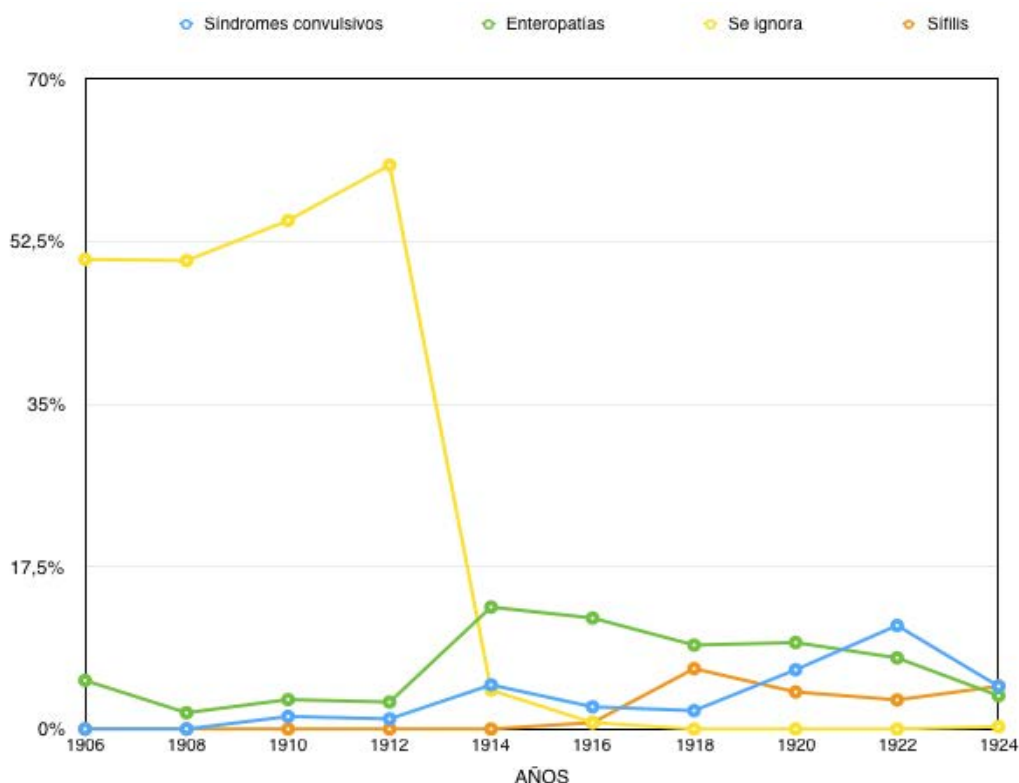


Gráfico 3. Evolución prevalencia por grupos de patologías: síndromes convulsivos, enteropatías, sífilis y "se ignora".
Fuente. Elaboración propia, en base a libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.

Las convulsiones como causa de muerte per se hoy en día son muy poco frecuentes, contándose con elementos clínicos y de apoyo diagnóstico como para precisar la etiología de base en la mayoría de los casos. No era así en los años estudiados, y la elevación entre 1918 y 1922 pudo deberse a brotes de meningoencefalitis más que de otras como epilepsia, cuya importancia relativa parece haberse dado más en los primeros años del siglo. Esta hipótesis parece confirmarse al revisar el gráfico correspondiente a meningitis, cuya mayor prevalencia se presenta hacia 1920. También pudo haber casos de parálisis cerebral o malformaciones cerebrales congénitas.

Las enteropatías como causas importantes de mortalidad no pudieron ser otra cosa que infecciones intestinales, que ocurren especialmente en grupos humanos con deficiencia de disponibilidad de agua potable, disposición de excretas y basuras. Resulta a primera vista sorprendente el aumento de fallecimientos por esta causa entre los párvulos entre 1914 y 1920, en circunstancias que en 1908 se inauguró la primera instalación de agua potable y alcantarillado que, si bien en sectores acotados y centrales, poco a poco se fue extendiendo a la mayoría de los barrios de Punta Arenas. Debemos inferir que hubo brotes inhabituales de enteropatías infecciosas, tal vez salmonelosis, puesto que otras como el cólera, que no suele

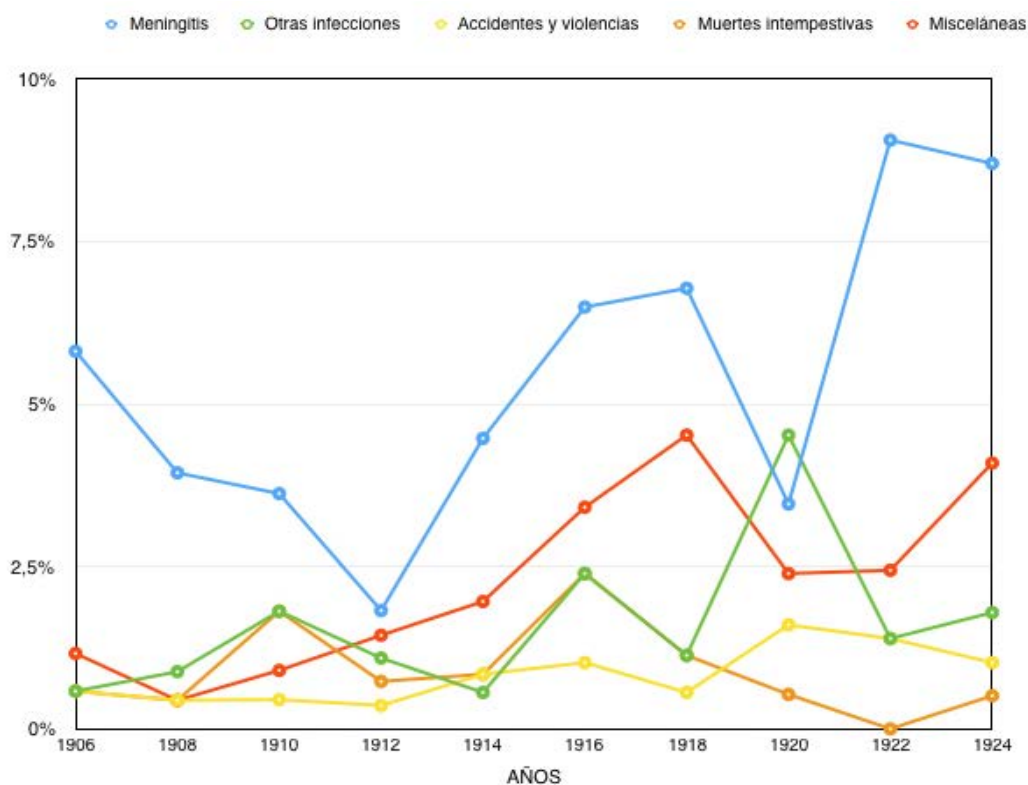


Gráfico 4. Evolución prevalencia por grupos de patologías: meningitis, otras infecciones, muertes intempestivas y misceláneas.
Fuente. Elaboración propia, en base a libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.

respetar diferencias sociales, no se encuentran en los registros del cementerio como causa de mortalidad. Y estas enfermedades infecciosas se habrían presentado entre los grupos de menos recursos, en coincidencia lógica con la desnutrición, causa de muerte que aumenta en concomitancia con las enteropatías hacia 1920.

En cuanto a las infecciones respiratorias, no resulta sorprendente la importancia que tenían como causa de mortalidad entre los párvulos en los años estudiados, llegando a constituir sobre 35% de las muertes en 1912. El frío y las malas condiciones higiénicas hacían su estrago, muriendo muchos niños de neumopatías agudas.

La sífilis, sin notificación hasta 1914, llega en 1918 a constituir un 6,5% de las causas de mortalidad según los libros del cementerio. Es indudable que en los años anteriores los registros eran inadecuados, puesto que la lúes y sus secuelas siempre han existido, excepción hecha entre los aborígenes antes del contacto con los blancos. Se ha postulado que cierto número de enfermedades infecciosas atribuidas a otras etiologías o mal definidas, pudieron corresponder en realidad a sífilis congénita (García-Moro *et al.* 1995).

En cuanto a accidentes y violencias, muertes intempestivas y misceláneas, sus prevalencias son tan erráticas como la gama de condiciones que pueden incluirse en estos grupos.

Observando la información recogida por Lautaro Navarro y que se halla sintetizada en las Tablas 1, 2 y 3, nos encontramos con una altísima proporción de "causas de muerte no especificadas o mal definidas". Esta tendencia se mantuvo hasta 1912, año en que el rubro "se ignora" llegó a ser sobre 60% de los fallecidos. No se puede dejar de considerar que ello constituye un sesgo insoslayable, ya que cuando hablamos de prevalencia de alguna enfermedad como causa de muerte, sólo nos estamos refiriendo a un 40% de los párvulos sepultados en esos años. Se podría pensar que de cualquier modo un 40% puede constituir una muestra suficientemente representativa, pero no tenemos la seguridad de que así sea, ya que no se sabe con certeza los motivos que se tuvo para no registrar las causas de muerte. Una explicación plausible estaría dada porque estos niños morían en sus domicilios y sin atención médica. De haber tenido algún tipo de asistencia sanitaria, y considerando que por aquellos años la semiología clínica constituía un ramo fundamental en la formación de los médicos, seguramente se habrían sepultado al menos con una aproximación diagnóstica. Eran sencillamente llevados al cementerio, en que el funcionario anotaba el diagnóstico informado (o no) por la familia o testigos. Cuántos de ellos no morían de enfermedades sino de miseria, víctimas de abandono, ignorancia y supersticiones, negligencia o infanticidio, no lo podemos saber. En Santiago y durante los primeros años del siglo XX bastaba que los familiares se presentaran con dos testigos para ser creídos. De esta manera, de haber infanticidio era más fácil ocultar los cadáveres en el cementerio que en otra parte (Vargas, 2002).

La situación cambió a contar de 1914, en que, como consecuencia probable de alguna disposición de la autoridad sanitaria, la ausencia de diagnósticos de fallecimiento cae bruscamente a 4,19%, con leves fluctuaciones hasta 1922, en que desaparece por completo. No sabemos, por cierto, si los diagnósticos eran certificados por médicos o proporcionados por la familia.

CONCLUSIONES

Una de las conclusiones de este trabajo se refiere a la verificación de la consistencia existente entre los registros en los libros de sepultaciones de párvulos, los cuales demostraron haber sido llevados con la mayor acuciosidad que les permitían sus medios, y los datos de las lápidas o inscripciones tumbales que se mantienen legibles para los menores de ocho años. Estos últimos son concordantes con los registros oficiales archivados en el actual Cementerio Municipal.

En relación al análisis de las posibles causas de muerte de los niños allí sepultados, que van desde los fetos hasta los treinta días de vida en un gran grupo perinatal, no necesariamente corresponden a enfermedades propias del recién nacido según lo entendemos hoy en día. Otro grupo de estadísticas de muertes infantiles hacen referencia a diversas patologías en general concordantes con la realidad sanitaria de la época. Como hallazgo inesperado llamó la atención la altísima mortalidad perinatal, especialmente de mortinatos, que sin embargo

probó ser coincidente con las cifras nacionales de mortalidad infantil.

Otro de los hallazgos, coincidente con las estadísticas descritas por Lautaro Navarro hasta 1906, es el significativo porcentaje de sepultaciones que se efectuaban sin diagnóstico de fallecimiento, llegando a constituir en 1912 un 60% de los entierros de párvulos. Luego en 1914 este rubro sufre una caída importante hasta desaparecer desde 1922, probablemente como consecuencia de alguna reglamentación al respecto.

Finalmente, no hay ninguna justificación sanitaria, ni ninguna disposición de la autoridad de Salud en los años estudiados, que obligase a sepultar a los niños alejados de los adultos. Lo obrado en este sentido no era una costumbre regional en Magallanes sino que se trataba de una práctica vigente de todo el país. A modo de ejemplo, en el Cementerio General de Santiago muchos niños fueron enterrados en tumbas individuales, bajo tierra, que ya no se conservan. El costo de la sepultura era otro factor que influía en la dificultad para comprar una tumba permanente en los respectivos Cementerios. En Punta Arenas las distintas administraciones del Cementerio Municipal “Sara Braun” con una clara vocación pública han obviado el factor económico, permitiendo el descanso de los restos de estos niños en sepulturas dignas de toda humanidad.

Como se desprende, y teniendo en cuenta las dificultades para registrar y sistematizar la información contenida en las fuentes documentales y materiales (caligrafía, ortografía, omisión de registros, ilegibilidad, etc.), creemos que con este trabajo se ha contribuido, al menos en parte, a sacar a estos niños del olvido.

AGRADECIMIENTOS

Al señor Administrador del Cementerio Municipal “Sara Braun” de Punta Arenas Sr. Claudio Carrera Doolan, quien nos estimuló y entusiasmó para realizar esta investigación, aportó valiosos datos y facilitó el acceso a los archivos patrimoniales bajo su custodia.

Al Profesor Mateo Martinic Beros, por la revisión crítica del manuscrito y su generosa y benevolente corrección preliminar.

REFERENCIAS

- Aliaga, F. (1889-1911). La Misión en la Isla Dawson. *Anales de la Facultad de Teología, Universidad Católica de Chile, XXXII* (Cuaderno 2), 1981.
- Bridges, L. (2000). *El último confín de la Tierra*. Editorial Sudamericana. Buenos Aires.
- Diccionario de la Real Academia Española, Edición del Tricentenario (2014). Asociación de Academias de la Lengua Española. Recuperado de: <http://www.rae.es/diccionario-de-la-lengua-espanola/la-23a-edicion-2014>
- Fugellie M., S. (2002). *Magallanes en la edad del oro*. Punta Arenas: Editorial Atelí.
- García-Moro, C., & Martinic, M. (1995). Estructura de la mortalidad infantil en la población

- colonizadora de Magallanes. *Anales del Instituto de la Patagonia, Serie Ciencias Humanas*, 23, 64-74.
- Martinic, M. (2011). *La medicina en Magallanes. Noticias y consideraciones para su historia*. Punta Arenas: Ediciones La Prensa Austral.
- Martinic, M. (2011). Centenario del cierre de la misión de Dawson. Reflexiones sobre un esfuerzo admirable e infructuoso. *Magallania*, 39(2), 97-103.
- Martinic, M. (2013). *Punta Arenas Siglo XX*. Punta Arenas: Ediciones GEOPARK.
- Navarro, L. (1907-1908). *Censo jeneral de población i edificaion, industria, ganaderia i mineria del territorio de Magallanes*. Punta Arenas: Talleres de la imprenta El Magallanes.
- Rojas, J. (2010). *Historia de la infancia en el Chile republicano 1810-2010*. Junta Nacional de Jardines Infantiles, JUNJI. Santiago de Chile: Ocho Libros Editores.
- Vargas, N. (2002). *Historia de la pediatría chilena: Crónica de una alegría*. Santiago de Chile: Talleres de La Nación S. A.
- Vieira, M. (2013). La lucha contra las enfermedades infecciosas de los niños en la Región de Magallanes, Chile. Muerte, pasión y vida (Parte I). *Revista Chilena Infectología*, 30(6), 683-689.
- Vieira, M. (2014). Magallanes y la lucha contra las enfermedades infecciosas de los niños. Muerte, pasión y vida (Parte II). *Revista Chilena Infectología*, 31(1), 92-98.

FUENTES INÉDITAS

- Libro de partos del Hospital de Asistencia Social de Punta Arenas (1943-1946). Archivo y Biblioteca Unidad de Patrimonio Cultural Servicio de Salud Magallanes.
- Libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.

ANEXO

Tabla 4. Prevalencia de las patologías, agrupadas por diagnóstico de fallecimiento de párvulos, 1906, 1908, 1910, 1912 y 1914.

Tipo	Enfermedad	1906			1908			1910			1912			1914		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
TEC	Tuberculosis	2			7			5			3			20		
	Meningitis tuberculosa	1			1			0			0			0		
	Peritonitis tuberculosa	0	3	1,74%	0	8	3,51%	0	5	2,26%	0	3	1,09%	1	22	6,15%
	Bronquitis tuberculosa	0			0			0			0			1		
Causas perinatales	Un feto	26			36			28			48			53		
	Parto prematuro	2			1			0			0			6		
	Asfixia al nacer	0			2			0			0			2		
	Nació antes de tiempo	0			0			0			0			1		
	Nacimiento prematuro	0	28	16,28 %	0	39	17,11%	0	28	12,67%	0	48	17,45%	1	69	19,27%
	Debilidad	0			0			0			0			3		
	Atrepsia	0			0			0			0			1		
	Bronquitis aguda	0			0			0			0			1		
Enteropatías	Parto prolongado	0			0			0			0			1		
	Enteritis	1			0			0			0			5		
	Enteritis aguda	0			0			0			1			0		
	Enteritis grave	0			0			0			0			1		
	Enteritis catarral	0	2	1,16%	0	0	0	0	0	0	1	2	0,73%	0	7	1,95%
	Cólico	1			0			0			0			0		
	Enteritis crónica	0			0			0			0			1		

Tipo enfermedad	Nombre enfermedad	1906			1908			1910			1912			1914		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Enteropatías	Gastroenteritis	6			3			5			3			31		
	Infección Intestinal	1			0			0			2			1		
	Catarro Intestinal	0			1	4	1.75%	1	7	3.17%	1	6	2.18	6	40	11.14%
	Influenza gástrica	0	7	4.07%	0			1			0			0		
	Influenza Intestinal	0			0			0			0			1		
	Afección intestinal	0			0			0			0			1		
Causas nutricionales	Consorción	1			0			0			0			0		
	Debilidad general	0			1			0			1			1		
	Debilidad	0			5			1			3			7		
	Marasmus	0			0			0			1	5	1.82%	1	25	6.96%
	Nació débil	0		0.58%	0	6	2.63%	0	1	0.45%	0			1		
	Raquitismo	0			0			0			0			13		
	Atrepsia	0			0			0			0			1		
	Atrepsia congénita	0			0			0			0			1		
	Neumonía	9			2			7			7			6		
	Bronquitis	4			0			4			0			24		
Infecciones respiratorias	Broconeumonía	15			17	27	11.84%	16	36	16.29%	9	23	9.45%	71	118	32.87%
	Pulmonía	1	29	16.86%	0			9			5			16		
	Bronquitis aguda	0			6			0			2			0		
	Coqueluche	0			2			0			0			1		

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1906			1908			1910			1912			1914		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Infecciones respiratorias	Tos convulsiva	0			14			0			0			5		
	Congestión pulmonar	0			1			0			0			0		
	Crup	0	0	0	0	15	6,58%	0	0	0	1	3		0	15	4,18%
	Influenza	0			0			0			2			0		
	Bronquitis capilar	0			0			0			0			10		
Meningitis	Meningitis	10			0			8			5			15		
	Meningitis cerebral	0	10	5,81%	1	9	3,94%	0	8	3,62%	0	5	1,82%	0	16	4,46%
	Meningitis aguda	0			8			0			0			0		
	Minigitis													1		
Otras infecciones	Difteria	1			0			0			0			0		
	Erisipela	0			1			0			0			1		
	Laringitis	0			1			0			0			0		
	Alfombrilla	0	1	0,58%	0	2	0,88%	2	4	1,81%	0	3	1,09%	1	2	0,56%
	Nefritis aguda	0			0			1			2			0		
	Nefritis	0			0			0			1			0		
	Endocarditis	0			0			1			0			0		
Accidentes y violencias	Carbonizado	1			0			0			0			0		
	Abogado en un pozo	0	1	0,58%	1	1	0,44%	0	1	0,45%	0	1	0,36%	0	2	0,56%
	Quemadura	0			0			1			0			2		
	Herida de bala	0			0			0			1			0		

PABELLONES DE PÁRVULOS EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL "SARA BRAUN"

Tipo	Enfermedad	1906			1908			1910			1912			1914		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Accidentes y violencias	Golpes por accidente abordo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,28%
	Ataque cerebral	1			1			3			0			0		
Muertes interpusivas	Síncope cardíaco	0			0			1			0			0		
	Asistolia	0			0			0			1			0		
	Parálisis al corazón	0	1	0,58%	0	1	0,44%	0	4	1,81%	1	2	0,73%	0	3	0,84%
	Marasmo y síncope	0			0			0			0			1		
	Encontrado muerto	0			0			0			0			1		
	Síncope	0			0			0			0			1		
Misceláneas	Ictericia	1			0			0			0			0		
	Enaritis	1			0			0			0			0		
	Peritonitis	0			1			1			0			0		
	Convulsiones	0			0			1			0			0		
	Hemorragia cerebral	0			0			1			0			0		
	Adenoplia traqueal	0			0			0			1			0		
	Congestión pulmonar	0	2	1,16%	0	1	0,44%	0	3	1,35%	0	2	0,73%	1	6	1,67%
	Ilegible	0			0			0			0			2		
	Edoplia	0			0			0			0			1		
	Congestión cerebral	0			0			0			0			1		
	Cáncer	0			0			0			0			1		
	Asfixia	0			0			0			1			0		

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1906			1908			1910			1912			1914		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Misceláneas	Colerina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0,73%	0	1	0,28%
	Del corazón	0			0			0			1			1		
Se ignora	Se ignora	87	87	50,58%	115	115%	50,44%	121	121	54,76%	167	167	60,73%	15	15	4,18%
Síndromes convulsivos	Tetania	0			0			2			1			0		
	Epilepsia	0			0			1			1			0		
	Eclampsia infantil	0	0	0	0	0	0	0	3	1,35%	1	3	1,09%	8	17	4,74%
	Convulsiones	0			0			0			0			8		
	Raquetismo y convulsiones	0			0			0			0			1		
	Totales	172	172	100%	228	228	100%	221	221	100%	275	275	100%	359	359	100%

Fuente: Elaboración propia, en base a libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.

PABELLONES DE PÁRVULOS EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL "SARA BRAUN"

Tabla 5. Prevalencia de las patologías, agrupadas por diagnóstico de fallecimiento de párvulos, 1916, 1918, 1920, 1922 y 1924.

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
TBC	Tuberculosis	25			7			3			0			2		
	Meningitis tuberculosa	8			2			2			1			1		
	Peritonitis tuberculosa	0			0			1			0			0		
	Ictericia tísica	0			0			1			0			0		
	Tuberculosis infantil	1			2			0			0			0		
	Tuberculosis intestinal	2			1			0			0			0		
	Enteritis tuberculosa	1			2			0			0			0		
	Tuberculosis crónica	0	37	12,63%	1	45	12,71%	0	38	10,1%	0	25	8,71%	0	35	8,95%
	Tuberculosis laringea pulmonar	0			1			0			0			0		
	Tuberculosis pulmonar	0			26			30			23			30		
	Tuberculosis generalizada	0			2			1			0			1		
	Tuberculosis vertebral	0			1			0			0			0		
	Tuberculosis glaciudal	0			0			0			1			0		
	Eclampsia tuberculosa	0			0			0			0			1		

Tipo Enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Un feto	25			65			54			61			64		
Parto prematuro	4			0			0			0			0		
Asfixia al nacer	5			2			0			0			0		
Asfixia	0			0			4			1			1		
Nacimiento prematuro	0			2			1			2			2		
Prematuridad	0			0			0			0			1		
Atrofia	0			0			0			0			1		
Menigitis	0			0			0			0			1		
Nacido muerto	11			0			1			0			0		
Muerto al nacer	2			0			0			0			0		
Accidente del parto	1	49	16,72%	0	76	21,4%	0	75	19,9%	0	74	25,78%	0	75	19,18%
Congestión pulmonar	1			0			1			0			0		
Bronconeumonía	0			1			0			0			0		
Lúes hereditaria	0			1			1			1			0		
Pénfigo sifilítico	0			1			0			0			0		
Eclampsia infantil	0			1			4			1			0		
Atrofia congénita	0			1			0			2			0		
Debilidad congénita	0			1			8			6			5		
Repentinamente	0			1			1			0			0		

Causas perinatales

PABELLONES DE PÁRVULOS EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL "SARA BRAUN"

		1916			1918			1920			1922			1924		
Tipo - Enfermedad	Nombre enfermedad	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Causas perinatales	Asfixia - parto difícil	0			1			0			0			0		
	Parto de nalgas	0	0	0	1	3	0,85%	0	1	0,27	0	0	0	0	0	0
	Hidrocefalia	0			1			0			0			0		
	Atelectasia pulmonar	0			0			1			0			0		
Enteropatías	Enteritis	0			3			0			0			0		
	Enteritis aguda	6			2			3			1			0		
	Colitis	0			0			0			1			0		
	Enteritis catarral	0			0			1			1			0		
	Enteritis coleriforme	0			0			1			0			0		
	Enteritis crónica	4			1			0			0			0		
	Enteritis	0			1			0			0			0		
	Gastroenteritis aguda	0	32	10,92%	3	24	6,78%	9	33	8,78%	1	18	6,27%	2	7	1,79%
	Gastroenteritis	15			9			3			7			5		
	Infección	2			1			15			5			0		
	Catarro intestinal	3			3			0			0			0		
	Gastritis	0			0			0			1			0		
	Enterocolitis tóxica	0			0			1			0			0		
	Gastroenteritis crónica	2			1			0			1			0		

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Enteropatías	Gastrotis	1			0			0			0			0		
	Gastritis aguda	1			0			0			0			0		
	Enterocolitis	1			3			0			1			3		
	Afección intestinal	0			1			0			1			0		
	Catarro intestinal crónico	0			1			0			0			0		
	Cólera infantil	0			1			0			0			0		
	Raquitismo - infección intestinal	0	3	1,02%	1	8	2,26%	0	2	0,80%	0	4	1,39%	0	7	1,79%
	Infección gastrointestinal	0			1			0			0			0		
	Intoxicación intestinal	0			0			2			2			0		
	Enterocolitis aguda	0			0			0			0			2		
	Colitis disenteria aguda	0			0			0			0			1		
	Atrepsia por gastroenteritis	0			0			0			0			1		
Causas nutricionales	Atrepsia aguda	0			1			0			0			0		
	Atrepsia infantil	0			1			0			0			0		
	Debilidad	3	3	1,02%	0	2	0,56%	0	2	0,53%	0	6	2,09%	0	0	0
	Debilidad innata	0			0			2			0			0		
	Atrepsia	0			0			0			6			0		

PABELLONES DE PÁRVULOS EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL "SARA BRAUN"

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Causas nutricionales	Raquitismo	2			3			35			19			7		
	Atrepsia	8			9			2			0			8		
	Atrepsia congénita	7			5			3			0			3		
	Debilidad constitucional	1			0			0			0			0		
	Debilidad congénita	1	20	6,83%	3	20	5,65%	14	58	15,42%	4	24	8,36%	13	31	7,93%
	Escleroflu raquítico	1			0			0			0			0		
	Raquitismo agudo	0			0			4			0			0		
	Inanición	0			0			0			1			0		
	Neumonía	28			28			20			9			12		
	Bronquitis	3			0			0			0			1		
Infecciones respiratorias	Broconeumonía	50			44			49			37			106		
	Pulmonía	7			5						0			0		
	Bronquitis aguda	0			1			0			0			0		
	Broncopulmonía	0			2	90	25,42%	0	70	18,62%	0	46	16,03%	0	120	30,69%
	Broconeumonía doble	1			2			0			0			0		
	Neumonía doble	1			1			1			0			0		
	Bronquitis capilar	1			5			0			0			1		
	Influenza tóxica	0			1			0			0			0		
	Laringitis atulidosa	0			1			0			0			0		

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Infecciones respiratorias	Crup diftérica	0			1			0			0			0		
	Influenza	0			3			0			0			0		
	Gripe	0			1			0			0			0		
	Afección bronquial	0			1			0			0			0		
	Pulmonía con complicación cardíaca	0			1			0			0			0		
	Neumonía - Raquitismo	0			0		1,98%	10		2,93%	8		2,79%	0		4,09%
	Crup	0	0	0	0	7		1			0			0		
	Neumonía lq. 1	0			0			0			0			1		
	Coqueluche	0			0			0			0			9		
	Bronconeumonía - Coqueluche	0			0			0			0			1		
	Tos convulsiva	0			0			0			0			4		
	Tos convulsiva y bronconeumonía	0			0			0			0			1		
Meningitis	Meningitis	19			14			12			21			26		
	Raquitismo - Meningitis aguda	0			0			0			1			0		
	Meningitis aguda	0	19	16,49%	9	24	6,78%	0	13	3,46%	4	26	9,06%	8	34	8,70%
	Meningitis capilar	0			1			0			0			0		
	Meningitis superada	0			0			1			0			0		

53

Tipo: Enfermedad	1916			1918			1920		1922			1924			
	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº (1900)	Total	Nº (1900)	Total	%	Nº casos	Total	%	
Otras Infecciones	Hepatitis aguda	0		0			0		1			0			
	Septicemia gangrenosa	0		0			0		0			1			
	Alfombrilla complicada con neumonía		0	0	0	0		0		1	0,35%		2	0,51%	
		0			0			0		0			1		
Accidentes y violencias	Asfixia	0		1			1		2			1			
	Ahogado en un pozo	1		0			0		0			0			
	Quemaduras extensas del cutis	0		1			0		0			0			
	Ahogado	1		0			0		0			0			
	Accidente de carro	1		0			0		0			0			
	Edema de la laringe o quemadura	0		0			1		0			0			
	Quemaduras del cuerpo	0		0			1		0			0			
	Quemaduras en tercer periodo	0	3	1,02%	0	2	0,56%	1	6	0	4	1,39%	0	4	1,02%
	Hemorragia por herida	0		0			1		0			0			
	Herida penetrante por arma de fuego	0		0			1		0			1			
	Quemaduras en agua hirviendo	0		0			0		1			0			
	Hemorragia copiosa	0		0			0		1			0			
Intoxicación alimentaria	0		0			0		0			1				
Atrepsia - intoxicación	0		0			0		0			0		1		

PABELLONES DE PÁRVULOS EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL "SARA BRAUN"

Tipo: Enfermedad	Nombre enfermedad	1916		1918		1920		1922		1924	
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos
Muertes Intempestivas	Ataque cerebral	4			0			0			0
	Síncope cardíaco	0			0			0			1
	Asistolia	0			0			0			1
	Parálisis al corazón	0			1			0			0
	Marasmo y síncope	0	7	2,39%	0	4	1,13%	0	0	0	0
	Encontrado muerto	0			0			0			0
	Muerte natural	0			0			0			0
	Muerte súbita	1			0			0			0
	Repentinamente	2			3			0			0
Misceláneas	Ictericia	0			1			0			0
	Anjina neofética	0			1			0			0
	Apoplejía pulmonar	0			1			0			0
	Intoxicación alimentaria	0			1			0			0
	Ictericia catarral	0			1			0			0
	Toz hereditaria	1	7	2,39%	0	13	3,67%	0	0	0	0
	Afección cardíaca	1			2			0			0
	Eclampsia infantil	0			1			0			0
	Congestión pulmonar	0			3			0			0
	Ilegible	0			2			0			0
	Hemofilia	1			0			0			0
	Cólera infantil	4			0			0			0

		1916			1918			1920			1922			1924		
Tipo. Enfermedad		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Misceláneas	Diabetes	1			0			0			0			0		
	Conjestión cerebral	1			0			0			0			0		
	Enfermedad de la madre	0			1			0			0			0		
	Imperforación del ano	0			1			0			0			0		
	Ptericia aguda	1			0			0			0			0		
	Carcoma del cerebro	0			0			1			0			0		
	Nacimiento prematuro	0			0			0			1			0		
	Apendicitis aguda	0			0			1			0			0		
	Peritonitis aguda	0			1			1			0			0		
	Asfixia por asma	0			0			1			0			0		
	Labio leporino complicado	0	3	1.02%	0	3	0.85%	0	4	1.06%	1	7	2.44%	0	4	1.02%
	Desconformación	0			0			0			1			0		
	Eczema de cabeza	0			0			0			1			0		
	Insuficiencia cardíaca	0			0			0			1			0		
	Insuficiencia del miocardio	0			0			0			1			0		
	Insuficiencia mitral	0			0			0			1			0		
	Eczema generalizada	0			0			0			0			1		
	Letación	0			0			0			0			1		
	Distrofia fetal	0			0			0			0			1		
	Distocia materna	0			0			0			0			1		

PABELLONES DE PÁRVULOS EN EL CEMENTERIO MUNICIPAL "SARA BRAUN"

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Misceláneas	Disrocia fetal	0			0			0			0			1		
	Parto prematuro	0			0			0			0			1		
	Prematuridad	0			0			0			0			1		
	Descomposición	0			0			0			0			5		
	Descomposición 3er grado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12	3,07%
	Descomposición por coqueche	0			0			0			0			1		
	Descomposición por mala alimentación	0			0			0			0			1		
	Miseria fisiológica	0			0			0			0			1		
Señora	Señora	2	2	0,68%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,26%
Síndromes convulsivos	Tetania	0			0			0			0			1		
	Epilepsia	0			0			0			0			0		
	Eclampsia infantil	7	7	2,39%	7	7	1,98%	23	24	6,38%	32	32	11,15%	17	18	4,60%
	Convulsiones	0			0			1			0			0		
	Raquetismo y convulsiones	0			0			0			0			0		
Sífilis	Sífilis	1			0			0			0			0		
	Lúes hereditaria	1			21			13			9			3		
	Sífilis hereditaria	0	2	0,68%	2	23	6,50%	2	15	3,99%	0	9	3,14%	1	13	3,32%
	Lúes	0			0			0			0			1		
	Hereditarias	0			0			0			0			8		

Tipo Enfermedad	Nombre enfermedad	1916			1918			1920			1922			1924		
		Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%	Nº casos	Total	%
Sífilis	Lúes congénita	0			0			0			0			1		
	Sífilis congénita	0			0			0			0			2		
	Sífilis - Atrepsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1,28%
	Eclampsia - Hereditarios	0			0			0			0			1		
Totales		293	293	100%	354	354	100%	376	376	100%	287	287	100%	391	391	100%

Fuente: Elaboración propia, en base a libros de sepultaciones de párvulos (1894-1941). Cementerio Municipal "Sara Braun" de Punta Arenas.