



INFORME

SOBRE LA ESCURSION ANTROPOLÓJICA I PATOLÓJICA
ENTRE LOS INDIJENAS DEL SUR DE CHILE

Señor Rector:

El 18 de Diciembre del año próximo pasado, solicité de Ud. las facilidades necesarias para efectuar un viaje de estudio a la frontera i comprobar, por medio de autopsias de indijenas, algunas particularidades anatómicas que habia tenido la oportunidad de observar en cadáveres de los hospitales de Santiago; mui interesantes bajo el punto de vista antropolójico.

Estas observaciones se refieren a anomalias de los riñones i del apéndice vermicular del ciego, i representan un porcentaje tan elevado en el pueblo chileno, que no constituyen, como en Europa, la escepcion sino algo característico para la raza chilena.

En síntesis estas anomalías consisten en la existencia, a uno o a ámbos lados de la columna, de un riñon formado por uno i medio, dos i hasta por tres riñones con sus pelvis respectivas i bien diferenciadas, que se continúan jeneralmente en un uréter mas raras veces en dos; i ademas la implantacion del apéndice en el ciego, que no lo hace encima

i al lado de su terminacion, sino simplemente es ésta, representando así, una continuacion del ciego.

Esta conformacion particular serviria para explicarnos la escasez de apendicitis en el bajo pueblo, porque en tal apéndice, existe en mucho menor grado la disposicion para estancaciones i descomposiciones bactericas del contenido, una de las causas mas frecuentes de la apendicitis.

Es natural suponer que estas anomalias impusieran la idea de una herencia araucana mas o ménos modificada por la mezcla de razas al traves de los años.

Pero fuera de este objetivo antropológico del viaje, deseaba con vivo interes conocer las enfermedades que con mas frecuencia atacan i orijinan la muerte de los mapuches comparar estas enfermedades con las que afectan al pueblo chileno i comenzar así una estadística anátomo patológica i clínica sobre los araucanos.

Naturalmente se preveia que estos objetivos no podrian realizarse en un primer viaje, ya que desconocia la rejion en donde iba a comenzar estos estudios i por lo tanto la manera i forma de hacer mas fructifera la labor.

Pero en todo caso, aunque no se avanzara mucho en las investigaciones que deseaba hacer, tendria el viaje un alto valor informativo i permitiria en adelante sacar todo el provecho posible, radicándonos en aquellos puntos, centros de grandes reducciones indijenas, que mayor material aportarán a estos estudios.

Cuando se me hubo concedido las facilidades que solicité de Ud. me trasladé al Sur con mi primer ayudante el señor doctor E. Prado Tagle i con el señor R. Sebek, mecánico i fotógrafo del Instituto Pedagógico, quien debia tomar fotografias en los casos que se estimaran necesarios para la ciencia.

La primera autopsia que pude practicar fué de una niña de año i medio, llamada Isabel Huaiquivel Trarupil, de la poblacion de Ilicura cerca de Contulmo; esta autopsia no pudo ser completa por circunstancias especiales, pero los órganos de la cavidad abdominal, presentaban alteraciones

que correspondian a una enfermedad infecciosa (nefritis parenquimatosa, tumefaccion del bazo).

De los dos riñones el izquierdo que es mas largo i angosto que el derecho, mostró la separacion en uno i medio riñon con sus respectivas pelvis i miéntras que el derecho representa solo un riñon con una pelvis.

El proceso vermicular, forma la terminacion directa del ciego i por detras del ileo asciende paralelo al colon ascendente, su lúmen es ancho i su largo es de diez centímetros

Tengo que agradecer las facilidades que se me dieron para practicar esta autopsia al subdelegado de Contulmo señor don Pablo Kortwich.

La segunda autopsia se practicó el 31 de Enero en un niño de seis años que falleció el 29 del mismo mes de un *noma* mui estenso de la cara, con sus complicaciones (bronco-neumonía catarral purulenta de los dos lóbulos inferiores, necrosis foliculares del intestino delgado, supuraciones de diferentes ganglios, miocarditis i nefritis parenquimatosas, hiperplasia del bazo).

Mui característico es en este caso la formacion de los dos riñones que se compone cada uno de uno i medio riñon.

El apéndice vermicular presenta análogos caracteres al caso anterior en cuanto a su implantacion.

Esta segunda autopsia la debo a la amabilidad del Gobernador de Cañete, señor Nieto, que habia avisado a todos los registros civiles le comunicaran los fallecimientos de indijenas.

Desde Cañete nos trasladamos por el ferrocarril de Arauco a Concepcion i de allí a Temuco en donde permanecemos diez dias.

Tan pronto como llegamos nos presentamos al Intendente interino señor don Victor Campos, por quien fuimos solícitamente atendidos e inmediatamente por medio de una circular comunicó a las autoridades de la provincia el objeto de nuestro viaje i que se avisara a la Intendencia en el acto de ocurrir un fallecimiento de indijena i se impidiera su sepultacion hasta no recibir órdenes para ello».

Al día siguiente nos llevó a visitar el hospital donde examinamos una mujer mapuche atacada de sífilis (que ellos llaman «enfermedad de los extranjeros») i despues a Nueva Imperial para visitar el hospital donde posiblemente habria indijenas asilados i apreciar su gravedad i presentarnos personalmente al Gobernador de Imperial quien se encontraba ausente por asuntos del servicio.

En el hospital no habia asilado ningun indijena i supimos desgraciadamente que hacia tres dias se habia sepultado un cacique que segun las costumbres indijenas permanece durante quince dias despues de su fallecimiento espuesto al humo.

Al día siguiente visitamos el Liceo de Temuco donde existe la coleccion de objetos araucanos, que el rector del Liceo, don Tomas Guevara, ha recolectado i clasificado; pero por desgracia no hemos tenido la suerte de encontrar a este caballero ni al protector de indijenas señor don Euljio Robles que se encontraban en vacaciones.

Visitamos tambien el hospital ingles construido especialmente para los indijenas por la Mision Araucana (donaciones particulares); encontramos allí una hija de un cacique afectada de una coxitis tuberculosa.

El día 8 de Febrero por invitacion especial del Superintendente de la Mision Araucana señor don Carlos Sadleir visitamos el establecimiento que esta Mision tiene establecido en Quepe donde se educan gran número de niños araucanos de esta rejion.

En el trayecto pudimos imponernos que anima a los araucanos un espíritu de trabajo i de progreso que jeneralmente se desconoce. Cultivan i cosechan sus tierras conforme a los últimos progresos de la agricultura.

Segun nos espresó el Intendente interino existian mas de cincuenta máquinas trilladoras i multitud de otras maquinarias entre los indijenas de esta rejion que manejan con la destreza i el provecho de los hombres civilizados.

Los caciques manifestaron mui buena voluntad para coo-

perar a nuestros deseos respecto al estudio de la raza araucana i de sus enfermedades.

Por haber sido presentados a ellos por el señor Sadleir nos llevaron a varias rucas a visitar enfermos indijenas en que pudimos observar diversas enfermedades de la piel, originadas por el desaseo, i dos casos de pústula maligna, una en estado de convalecencia i otra en plena evolucion.

De esta manera la estadía en Temuco, aunque desgraciada respecto a autopsias por no haber fallecido ningun araucano durante nuestra permanencia, tuvo buen éxito para captarnos la confianza de los mapuches de esta rejion i ligarnos con las autoridades i personas que en el futuro puedan ayudarnos con eficacia en nuestras investigaciones.

De Temuco recorrimos una en pos de otra diversas ciudades del Sur, visitando las autoridades e imponiéndolas personalmente de nuestra mision.

Ademas hemos conferenciado en las ciudades principales de los departamentos con los médicos allí radicados i pidiéndoles su cooperacion si se presentan fallecimientos de indijenas miéntras nosotros estamos en Santiago i remitir nos las preparaciones respectivas (ámbos riñones i ciego) por medio de las autoridades al Instituto de mi cargo.

Todas las autoridades manifestaron mui buena voluntad para ayudar a estos médicos en el desempeño de su cometido facilitándoles los viajes cuando fuese necesario practicar estas autopsias fuera de su residencia.

Los nombres de los facultativos a quienes hemos encargado el practicar estas diligencias son:

- Doctor Villegas en Cañete,
- » Cid Baeza en Temuco,
- » Günther » Valdivia,
- » Burdach » Puerto Montt,
- » Bruncke » Osorno.

Este último colega me ha comunicado que practicó ya una autopsia de un mapuche en una poblacion bastante léjos de su residencia i que le demandó un dia de viaje.

Como naturalmente para un médico que ejerce su profesión tales viajes para el servicio de la ciencia representan bastante sacrificio, me parece justo remunerar en algo esta pérdida de tiempo (\$ 25 por una autopsia en su residencia o cerca de ella i en \$ 50 cuando deba hacerla léjos).

Por este año podria remunerarse con los fondos del Instituto, pero en el futuro podria hacer estos gastos el Ministerio de Instruccion Pública, segun las cuentas que presentarán los colegas ántes nombrados, con los requisitos necesarios para su cancelacion.

De esta manera si que seria posible reunir mayor material que el que podriamos coleccionar solo nosotros durante las vacaciones, tanto más cuanto que segun nos manifestaron las autoridades la época en que hai mayor número de fallecimientos de indíjenas es en invierno.

Naturalmente, aunque tenemos en la benévola cooperacion de ellos una valiosa ayuda en nuestras investigaciones, seria necesario en el futuro recorrer personalmente no solo las provincias del Sur sino estender nuestros viajes hasta la Tierra del Fuego i a las Repúblicas del Norte para comparar así los resultados que se alcancen en el estudio de las diferentes tribus de la América Occidental.

Dios guarde a US.

DR. WESTENHÖEFFER.

Santiago, Marzo de 1910.

Al señor Rector de la Universidad de Chile.
