

demostracion de su carño. Su caída lanzó a la república por caminos desconocidos i la entregó a una actividad de que hasta entónces no habia disfrutado. Por ese tiempo prendió arduosamente en Chile el amor al estudio de la ciencia constitucional i cobraron vigor las ideas que habian ajitado en un principio las inteligencias de nuestros padres. Se abrió el campo de la discusion al exámen de todas las teorías gubernativas i al estudio de las instituciones que en otros pueblos habian producido saludables efectos. Pero ¡rara coincidencia! Esta libertad que comenzó a gozar el país, en contraposicion a la tirantez en que ántes se le habia mantenido, se desarrolló bajo el mando de otro militar no ménos valiente i meritorio que O'Higgins. La diferencia entre éste i el jeneral don Ramon Freire estaba en el corazon! Entónces se cometieron tambien errores, faltas, deslices; pero todos ellos no eran más que el resultado inevitable de los ensayos por que habia de pasar la república, de la inesperiencia de nuestros hombres. ¿Quién no ve en esos errores, hijos del mas acendrado patriotismo i de la mas sana intencion, lecciones provechosas de que hemos podido aprovecharnos mas tarde? Los pueblos necesitan tambien de la escuela del infortunio; i una temeridad sería condenar los principios por los disvarios a que los hombres hayan llegado.

Yo me propongo referir la solemne caída de O'Higgins i los hechos que le sucedieron hasta la promulgacion de la constitucion de 1823. Hai en este brillante episodio de nuestra historia nacional mucho de grave, de elocuente i provechoso. ¿Que nuestro orgullo no nos seduzca hasta despreciar estas lecciones i condenar a los hombres que figuraron en esos tiempos!

Los mas de ellos fueron los mismos que nos dieron independendencia, i se empeñaron en darnos el goce de una verdadera libertad. Perdonemos sus faltas, si las cometieron, porque, como nosotros ahora, no tuvieron en mira mas que el deseo de hacer grande i próspera la patria en que habian nacido.

---

**Jesus leida i defendida ante el Tribunal del Proto-medicato de Chile en los exámenes que se requieren para el grado de Licenciado en Medicina i Cirujía, por el Dr. D. ESTEVAN ROGERS del Colejio de Medicina de Nueva York, Licenciado de la Real Universidad de Medicina de la Havana, etc. etc.**

**LUXACIONES DE LA ARTICULACION ILIO-FEMORAL I SUS REDUCCIONES POR MEDIO DE MANIFESTACIONES SOLAMENTE SIN APARATO NINGUNO.**

Señores:

En conformidad con las leyes de Chile i obedeciendo a vuestras órdenes, comparezco ante ustedes trayendo algunas pájinas que tratan sobre la luxacion de la articulacion Ilio-femoral i sobre las manipulaciones científicas para reducirla.

Deseoso de adoptar un tema, tan interesante para ustedes como importante para la profesion, he elejido el presente convencido de que con él llenaré ámbos objetos.

La luxacion de dicha articulacion, se ha mirado siempre, i con bastante fundamento, como la mas grave que puede acaecer en los miembros del cuerpo humano, por ser la de mas dificil reduccion.

De aqui la necesidad que hai, de que en todos los paises, este asunto requiera mucha atencion, i minucioso estudio, tanto por parte de aquellos que se preparan a practicar la medicina i cirujia, como por parte de los que ya lo estan practicando. Si con estos pocos renglones logro satisfacer a ustedes mostrandoles el conocimiento util i practico que tengo sobre el asunto que en ellos trato, mis deseos se verán cumplidos i mi trabajo abundantemente recompensado.

Ustedes mui bien saben que hai cuatro clases de luxaciones en la articulacion Ilio-femoral; es decir: hai cuatro puntos principales a fuera del acetabulo en las que, en estas luxaciones suele descansar la cabeza del femur. Ademas de estas cuatro principales luxaciones, hai otras, que mencionan algunos cirujanos: pero por ahora solo las tratare como divididas en dos clases, una de las cuales es aquella en que la cabeza del femur descansa arriba del nivel de la cavidad cotiloidea, i la otra la que descansa bajo de dicha cavidad.

Siendo los mas frecuentes los casos de la primera clase, los consideraremos primero.

Desde luego pasaremos a considerar las condiciones de las partes ocultas implicadas en la luxacion Ilio-femoral, porque las apariencias exteriores i los sintomas de una i otra clase de luxaciones, son tan conocidos que me parece inutil hacer aqui su descripcion.

Los métodos mas comunes i los mas enseñados para la reduccion de esta clase de luxaciones, son los siguientes: aplicables principalmente a la luxacion sobre el dorso del ilion.

Despues de estar el paciente bajo la influencia del Cloroformo, se le coloca boca arriba en una cama bien firme; se fija el cuerpo bien atado con un lazo transversal aplicado entre la cresta del ilion i el trocanter del lado enfermo, que abraza la pelvis, i en seguida los cabos o puntas se encargan a un número suficiente de ayudantes.

La contra-estension se hace con una sábana doblada segun su longitud, i su centro se aplica a la parte superior e interna del muslo del lado sano, fijando sus cabos o puntos en la cabezera de la cama o mesa. La estension se hace oblicuamente al traves del miembro sano un poco mas arriba de la rodilla, con unos manteles que se pasen al rededor de la parte inferior de la pierna por encima de los maleolos, o del muslo, o por encima de los condilos del femur.

Despues que esta estension ha durado algun tiempo, el miembro se rueda hacia a fuera.

Hai otro método que a mi parecer es preferible. Se coloca boca abajo al paciente en una mesa con la pelvis descansando en el borde de ella i las estremidades inferiores pendientes. El cirujano toma con una mano el pie del miembro luxado: dobla la pierna sobre el muslo; aprieta con fuerza por algun tiempo con la otra mano en la rejion poplitea i entonces rodando mas o menos el miembro, la cabeza se deslizará dentro del acetabulo.

Estos son ejemplos de sistemas que se encuentran descritos en varias obras de cirujia; sistemas o métodos tan lejos de ser científicos como sus resultados de ser humanos.

En el primer caso se ve que al cirujano se le deja entera libertad para fijar la

estension: o ya sea por encima del tobillo, ya sea por encima de la rodilla, como si entre estos dos puntos no hubiera uno mas preferible al otro. Como ustedes saben, hai una gran diferencia entre los dos puntos de fijar la estension, i sobre la cual espero tratar en otro lugar.

El segundo ejemplo es mas bien instruccion cientifica; pero desgraciadamente no nos instruye, si la final rotacion se hace dentro o fuera. Ambos métodos asi como la mayor parte de los que se han propuesto desde que la cirujia conoce estos accidentes, se fundan en la teoria de que las dificultades que se presentan en la reduccion de esta luxacion dependen de la contraccion de músculos; i tambien en la teoria de que los músculos son capaces de elongacion o estension mas allá que su natural longitud.

Voi a tratar de demostrar que ni una ni otra idea tiene fundamento. Primero: en la luxacion sobre el dorso del ilion, todos los músculos mas poderosos que atan la pelvis al miembro inferior, estan relajados, es decir: las puntas de orijen i de insercion, se hallan aproximadas.

La misma cosa sucede en el acortamiento del muslo despues de una fractura del cuello del femur.

Ahora bien: todo el mundo sabe que hai poca dificultad en aproximar i ajustar en posicion natural las dos estremidades fracturadas por medio de una estension mui moderada.

Si es la contraccion de musculos la que se opone a la reduccion de esta luxacion; como es que la misma dificultad no existe cuando tratamos de restaurar por medio de la estension la longitud del muslo en casos de fractura del cuello del femur? Se puede razonar que en casos de luxaciones i de fractura, las circunstancias son enteramente diferentes; que la irritabilidad de los músculos en dislocacion es mucho mayor que en una fractura, i que en consecuencia tanto las contracciones involuntarias como las voluntarias son mas violentas; pero yo demostraré que los obstáculos no los forman las contracciones de músculos, sino que ellos dependen enteramente de otra cosa distinta; como a continuacion espongo.

Para negarle fundamento a la teoria de la estensibilidad del tejido muscular hasta mas allá de su longitud natural, los experimentos prácticos del doctor Reid de los Estados-Unidos, son de mucha importancia i mui convincentes.

Este doctor tomó una pierna de un carnero de dos años de edad recién muerto: disecó i separó de los músculos cercanos uno de los músculos flexores, pequeño i mui delgado, de siete pulgadas de largo, siete octavos de pulgada de ancho i seis décimos de pulgada de grueso. No lo separó del hueso de su orijen, pero su tendón lo cortó de su insercion i lo envolvió en alambre haciéndole una lazada donde se pudiese enganchar pesos.

Antes de aplicarle algun peso, las fibras del músculo estaban arrugadas i recojidas. Con el peso de dos onzas suspendidas en la lazada, el músculo se alargó inmediatamente un cuarto de pulgada, sus fibras se estrecharon i todo el músculo se puso lizo.

Añadió una libra al peso, pero no causó variacion en la longitud. Luego añadió otras dos libras, que tampoco produjeron elongacion alguna. Despues cuatro libras mas, i no se notó alteracion alguna. En seguida siete libras mas, i la longitud permaneció siempre la misma. Asi continuó añadiendo pesos i tomando medidas hasta que le hubo colgado cincuenta i siete libras a este pequeño músculo, no

notandose la mas mínima alteracion en su lonjitud, despues de la estension del primer peso de dos onzas. Dos onzas fue peso suficiente para cansar el músculo i alargarle a su lonjitud natural, i todo el demas peso no produjo ninguna elongacion. Por ultimo añadió una libra mas, lo que formaba un total de cincuenta i ocho libras de peso, i el músculo entonces se rompió, cayendose al suelo todo el peso. Este experimento es realmente maravilloso.

He aquí un músculo delgado, aislado i privado de todo apoyo de su aponurosis i de conecciones con compañeros, por medio de membranas celulares; perteneciente a un animal bajo ningun aspecto notable por su fuerza muscular, i ademas sin vitalidad; sosteniendo cincuenta i siete libras sin elongacion alguna despues de estirado por el peso de dos onzas, i lo que es mas, no pudiendo alargarla sin romperle.

El cansar o relajar e i músculo, de lo que tanto hablan los cirujanos, se realizó en este caso con el peso de solo dos onzas, i como llevo dicho se rompió sin ceder mas.

Este experimento debe completamente ilustrar la razon de que en una fractura del cuello del femur, mui poca fuerza se necesita para poner en contacto i posicion natural, las superficies fracturadas del femur del muslo mas fuerte.

El mismo doctor disecó i aisló todos los tendones de los músculos al rededor de la rodilla sin dividirlos, pero sí dividiendo los ligamentos, abriendo así la coyuntura.

Los músculos i sus fascias se dejaron entre si, todos en su estado natural. Antes de suspender los pesos, las estremidades articulares de los huesos, estaban tan en contacto, que no se podía meter entre ellas la hoja de una corta-pluma mui fina. Los pesos fueron añadiéndose gradualmente, i rejistrando de cuando en cuando las estremidades de los huesos, se trataba de meter entre ellos la hoja del corta-pluma lo que no se consiguió hasta que se hubieron suspendido doscientas libras. Con el peso de trescientas libras se separaron tanto que la hoja cabia entre ellos con toda facilidad. Quitose entónces una gran porcion del peso i las estremidades volvieronse nuevamente a poner en contacto, probando de esta manera que los músculos tenian elasticidad i eran capaces de mas o menos elongacion sin romperse.

Volviose a aplicar el mismo peso añadiéndole cuarenta libras, i las estremidades de los huesos se separaron un octavo de pulgada; pero esta vez, no se volvieron a poner en contacto, luego que les quitó una gran parte del peso, sino que la articulacion quedó mui suelta. Reaplicose por tercera vez el peso total i los músculos se rompieron. De este experimento se deduce que con la elongacion por fuerza de los músculos hasta un octavo de pulgada mas que su lonjitud natural, su elasticidad se destruye, i que la misma fuerza que bastó para dicha elongacion fué suficiente para romperle.

Aun cuando convengamos que la conducta de los músculos empleados en este experimento probablemente era diferente a los que poseen vitalidad, no por esto podriamos evitar la conclusion de que entre músculos vivos i muertos hai poca diferencia de elasticidad; luego que registramos bien la condicion i mecanismo de los músculos implicados, en la luxacion de la articulacion Ilio-Femoral. Como ya he dicho, en una fractura del cuello del femur, no experimentamos dificultad alguna en su reduccion a la posicion natural; mientras que, en la luxacion del femur sobre el dorso del Ilio las dificultades son muchísimas. La razon

es que en la luxacion del femur en dicha posicion, el cuello, la cabeza i el trocan mayor, estan muy fuertemente amarrados al ilion por los musculos, obturador esterno, cuadrado del femur, piramidal i mas o menos por los otros musculos que salen de las otras partes vecinas i se insierten al posterior del trocanter mayor. Los ya citados musculos son los unicos cuyas circunstancias son enteramente diferentes en casos de fractura del cuello del femur, i luxacion sobre el dorso del ilion.

Por eso es que tenemos que acreditar estos musculos, es decir los obturadores interno i esterno, el piramidal, el cuadrado del femur i los geminos, con la dificultad experimentada en la reduccion: i como es muy bien sabido, que estos musculos en dicha luxacion, estan en condicion de mas o menos estension, inferimos que los musculos vivos como los muertos, son similares con respecto a su elasticidad.

Es muy facil demostrar por medio del esqueleto, que en tirando el miembro hacia abajo cerca del eje del cuerpo o aun oblicuamente al traves del miembro opuesto—segun los metodos ya citados—siempre se aumenta la estension de dichos musculos.

Si fuesen elasticos, o estuviesen en condicion de contraccion, ciertamente que no tendríamos la dificultad experimentada. Toda evidencia favorece la opinion de que, tanto los musculos vivos como los muertos, no son capaces de elongacion mas alla de su longitud natural sin esponerse a romper.

De aqui no podemos sino concluir en que, las luxaciones sobre el dorso del ilion, reducidos segun la ensenanza de profesores en cirujia, son hechos en muchos casos al costo del rompimiento o rotura, de uno o mas de los musculos ligantes. No hai duda de que esto ha sucedido muchas veces, como tambien, aquel accidente que nuestros preceptores siempre nos han asegurado puede suceder, cuando fuerza immoderada se emplea, en la reduccion de esta luxacion; es decir fractura del cuello del femur.

En la reduccion de esta luxacion, segun el metodo ordinario, despues de comprender el mecanismo de la coyuntura i dicho accidente, podremos ver muy facilmente que la causa indirecta de tal accidente, es la inestensibilidad de los antedichos musculos.

El femur fijado al ilion por ellos, se convierte, con semejante estension en palanca de segundo genero: su cabeza descansando sobre el dorso del ilion, forma el hipomocion: el cuadrado del femur i obturador esterno, forman el peso o resistencia: i la fuerza que se aplica a la rodilla o al pie sera el poder.

Segun las leyes mecanicas, la razon o proporcion entre el poder i la resistencia con respecto a su aplicacion en la palanca, es en razon de la longitud del brazo corto i del brazo largo; que en este caso no dista de uno por catorce. De aqui se deduce que cincuenta libras aplicadas a la rodilla en abduccion ejecutaria una fuerza sobre dichos musculos i de consiguiente sobre el cuello del femur, de cerca de setecientas libras. Cuan propio i benefico fuera, que nuestros preceptores nos cautionaran sobre el asunto de la aplicacion de fuerza immoderada en la reduccion de esta luxacion. Como ya llevamos dicho, tal abduccion mas o menos sucede en todas las reducciones segun las direcciones ya citadas.

Si lo antedicho es verdad, podremos concluir que para reponer la cabeza del femur dentro del acetabulo en luxacion sobre el dorso del ilion, una de dos cosas es necesaria; o romper los musculos ligantes, o adoptar tales manipulaciones,

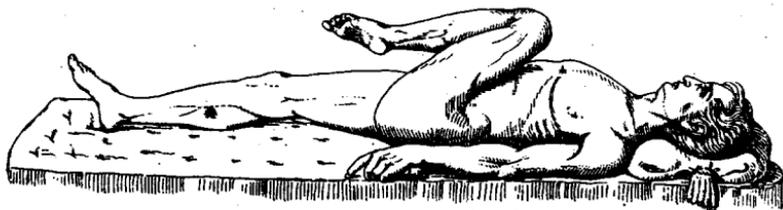
Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.



que produzcan cambio de posicion en la cabeza del femur sin aumentar la distancia entre la punta de orijen, de los músculos implicados, i la de su insercion. En cualquiera luxacion los movimientos del miembro se pueden practicar facilmente i sin dolor, siempre que a los músculos no se les ponga en condicion de estension, ni que se les tire mas una vez estendidos.

Siempre en luxacion sobre el dorso del ilion, movimientos de aduccion i flexion son unicamente practicables. En esta condicion de partes la aduccion tendrá mas o menos tendencia de relajar los músculos obturador esterno i cuadrado del femur. Bien aducido, cada paso de la rodilla hacia arriba en flexion del hueso sobre la pelvis, pondria al obturador esterno en condicion de estension convertido como lo seria en hipomocion de una palanca, cuyo largo brazo seria desde la rodilla hasta la punta de la insercion del dicho musculo.

De consiguiente la cabeza del femur seria forzada a tomar una direccion enteramente opuesta a la que sigue la rodilla: esta seria de atras del acetabulo hacia abajo i adelante, i ultimamente, hacia arriba. Mientras se practican dichos movimientos, aunque la cabeza del femur se alarga mucho, del orijen de los músculos que se insertan por detras del trocanter mayor, la distancia entre el orijen i la insercion de ellos, se mantiene; el trocanter mayor siempre queda bien apretado por encima de la cavidad cotiloidea. Hasta que no se practican movimientos de estension, los músculos, *obturador interno, geminos, piramidal, i cuadrado del femur*, no se estiran, como tampoco los músculos iliaco interno, i soas mayor.

Haciendo hipomocion de los músculos que acabamos de mencionar, esta misma estension es de mucha utilidad en los pasos finales que toma la cabeza del hueso en su viaje hacia la cavidad cotiloidea: tan *util* es dicha estension, que el hueso no necesita mas que una lijera elevacion para deslizarse a su posicion natural. Este rumbo para la cabeza del hueso se obtiene por medio de la siguiente manipulacion.

Se coloca al paciente boca arriba en una cama firme i baja. El operador agarra con una mano el tobillo o el pie del miembro i con la otra la rodilla del mismo miembro: dobla la pierna sobre el muslo: aduce despues el muslo; llevandole por encima del muslo opuesto i en seguida por arriba; por encima de la pelvis i el abdomen, hasta que llega al ombligo; i del ombligo hacia afuera 23 grados del eje del cuerpo describiendo de este modo con la rodilla, un medio de círculo mas o menos, rodando al mismo tiempo el pie i la pierna hacia afuera con fuerza moderada. Con todo i en este estado de la operacion, se eleva el miembro con un poco de mas fuerza que sea equivalente al peso del miembro: siguiendo con el movimiento de estension del muslo; i entonces la cabeza del hueso se deslizará con estallido dentro del acetabulo i el miembro se correrá facilmente al lado del otro en posicion natural. En casos recientes toda la operacion se ejecutará en mucho menos tiempo que el que su descripcion ocupa. El caso de mas edad que yo he reducido era uno de cuatro dias (noventa i seis horas) i la operacion ocupó menos de un minuto, despues que el paciente hubo estado bajo la influencia del clorofórmico. En los casos que no tienen mas de un dia de edad el clorofórmico por lo comun se hace innecesario.

*Lámina 1.ª—Figura 1.ª*.—Muestra la apariencia exterior, del miembro, en las luxaciones sobre el dorso del ilion. En todas las luxaciones hacia arriba i fuera, la posicion característico del miembro es; que el pie i la rodilla estan aproxima-

dos al miembro opuesto; i rodados mas o menos adentro, acompañado siempre con mas o menos acortamiento del miembro.

Las manipulaciones para la reduccion de todas estas clases de luxaciones son casi las mismas. Cualquiera pequeña modificacion que se requiera en algun caso peculiar, se sugerirá al inteligente operador.

*Figura 2.*—Muestra el miembro en la primera posicion en los movimientos para la reduccion; es decir; la pierna doblada sobre el muslo; el muslo doblado sobre la pelvis; i todo abducido por encima del muslo sano.

*Figura 3.*—Muestra la segunda principal posicion en la manipulacion del miembro, lleva segun las direcciones, de la posicion 1.ª. Véase lámina 2.ª figura 1.ª, por la última posicion del miembro en la reduccion de esta luxacion.

Como ustedes conocen mui bien la filosofía i razon de los principios de este sistema para la reduccion de cualquiera luxacion, me parece superfluo narrarles la historia de los casos reducidos por varios cirujanos, segun las direcciones que acabamos de dar con mas o menos modificaciones. Les aseguro a ustedes, que en vez del miedo i horror que antes les tenía a los casos de luxacion del femur sobre el dorso del ilion, ahora me les acerco con firmeza e interes. Como ustedes saben, la flexion con fuerza de la pierna sobre el muslo es un punto mui importante, porque así se relajan la mayor parte de los músculos que la atan a la pelvis, sin que, faltaria enteramente el resto de la manipulacion.

Hasta ahora hemos hablado solamente de la aplicacion del sistema a luxaciones sobre el dorso del ilion.

Procedamos a demostrar que los mismos principios se aplican con igual facilidad i utilidad en los casos de luxacion sobre el agujero ovalado. En esta luxacion, todos los músculos que ligan el miembro a la pelvis, estan en condicion de estension: exceptuando el obturador esterno i talvez algunas fibras de los gluteos. La flexion de la pierna sobre el muslo, i del muslo sobre la pelvis, son los únicos movimientos del miembro que no encuentran resistencia i que no causan dolor.

La flexion de la pierna sobre el muslo es de tanta importancia en la reduccion de esta luxacion como en la otra. La flexion del femur sobre la pelvis, relaja mas todavia el obturador esterno, al mismo tiempo que tiende a estender los músculos que vienen de atras del acetábulo i que se insertan ala abase del trocater mayor; i tambien esta misma fuerte flexion eleva del agujero, la cabeza del hueso. Estando en este estado la operacion, todo el miembro debe tirarse en la direccion que apunta, o poco mas afuera con fuerza moderada, i con un poco de rotacion tanto adentro como afuera (algunas veces sin rotacion) i la cabeza del femur pasará adentro de la cavidad cotiloidea.

Esta manipulacion para la reduccion de la luxacion sobre el agujero ovalado, apesar de la científica, que a todos les parezca, no he tenido oportunidad de practicar sino una sola vez i la reduje entonces en menos de un minuto, sin cloroformo i despues de haberse empleado con asiduidad por doce horas antes, todos los métodos mas conocidos, ineficazmente.

La manipulacion se hace como sigue: Se coloca al paciente en una cama firme, i con fuerza moderada, se le dobla la pierna sobre el muslo i el muslo sobre la pelvis: despues se abaduce un poco el muslo, i mientras que está en esta posicion se tira con fuerza moderada en la direccion que la rodilla apunta, con rotacion del muslo, i la cabeza del hueso entra en el acetábulo.

Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.



**Lámina 2.—Figura 1.**—Muestra la tercera i última posicion del miembro en la reduccion de la luxacion sobre el dorso del ilion; en que, jeneralmente, se desliza a su lugar; i a cual posicion, se ha llevado, de la segunda, segun las direcciones del texto.

**Figura 2.**—Muestra las señas exteriores, de la luxacion sobre el agujero ovalado.

La posicion es mas o menos característica de todas clases de luxaciones adentro abajo del acetábulo, es decir; siempre mas o menos elongacion del miembro: el pié i la rodilla apartados del miembro opuesto; mas o menos rodados hácia afuera; i siempre mas o menos flexion de la pierna i del muslo.

**Figura 3.**—Muestra el miembro en la posicion principal, e importante para su reduccion; en qué rotacion debe practicarse segun las direcciones del texto.

Con tal rotacion, la cabeza del femur jeneralmente, se deslizará adentro del acetábulo.

Las manipulaciones para la reduccion de todas las de esta clase de luxaciones, son con muy poca variacion, las mismas.

Con algunas modificaciones estos principios se aplican con igual utilidad en todas las luxaciones de la articulacion Ilio-femoral.

De las observaciones precedentes deducimos: primero: que los obstáculos que se oponen a la reduccion de las luxaciones del femur, no son las contracciones de los músculos, sino los músculos en estado de estension, a consecuencia de la contranatural posicion del hueso. Segundo: que los músculos son tan poco capaces de estension mas allá de su longitud natural, sin el riesgo de romperles, que si es posible evitarlo, ningun esfuerzo deberá practicarse para estenderles mas allá de su longitud natural con el objeto de reducir luxaciones. Tercero: que el sistema que se debe adoptar para evitar dichas estensiones i accidentes, es poner el miembro en tal posicion que relaje a todos sus músculos, moviendo en seguida la cabeza el hueso hácia la cavidad de la coyuntura, manteniendo, si fuese posible, la relajacion de los músculos por medio de cambio de posicion.

Cuarto: que la reduccion, valiendose de este sistema, es mucho mas preferible, porque, es mas pronta: causa menos dolor: lleva menos riesgo de dañar los músculos, cuanto de los otros accidentes: el cirujano no necesita ayudantes, ni requiere aparato alguno.

Santiago de Chile, 19 de Noviembre de 1857.