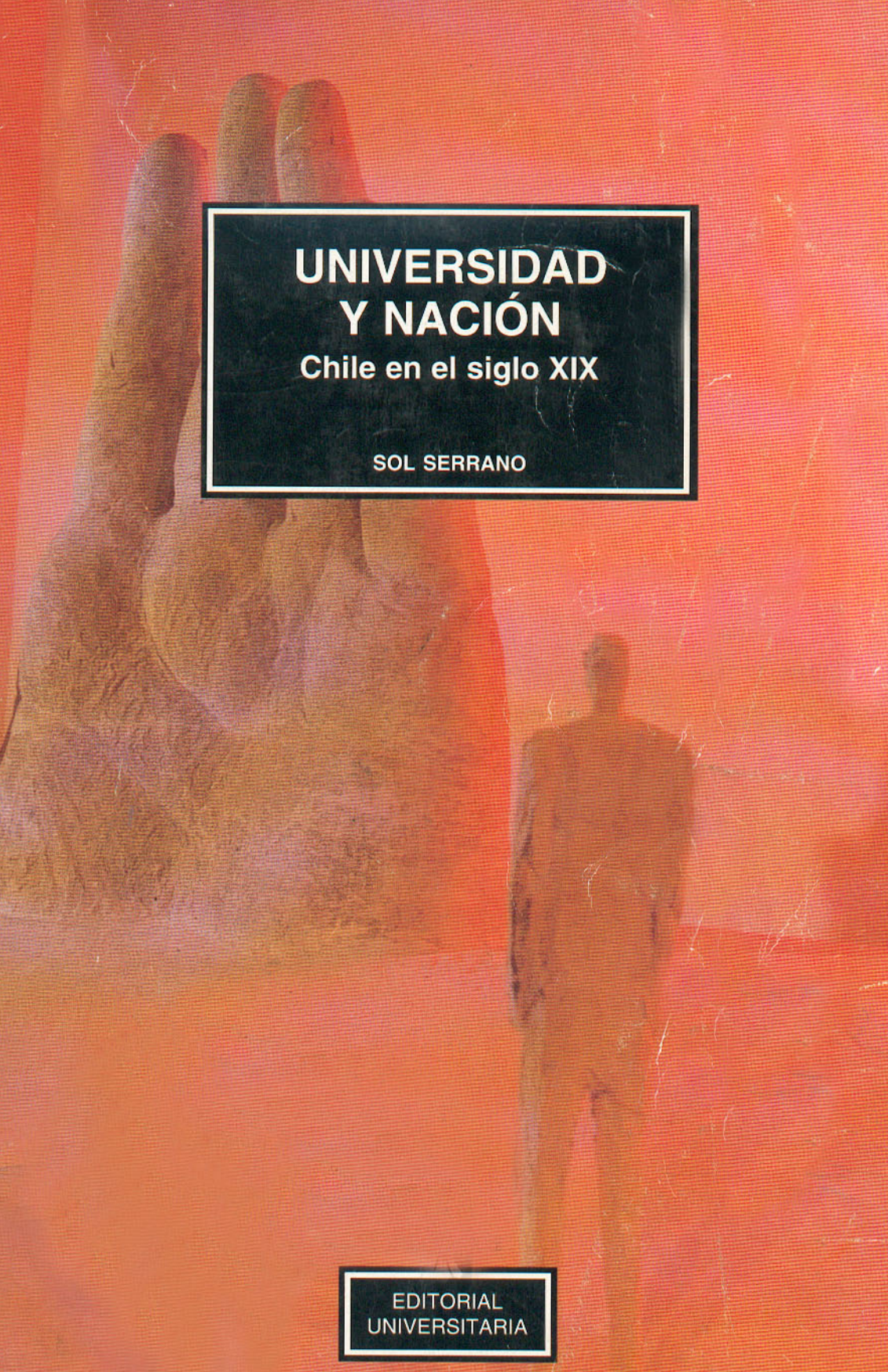

UNIVERSIDAD Y NACIÓN

Chile en el siglo XIX

SOL SERRANO

EDITORIAL UNIVERSITARIA

4. Medicina: los inicios de una profesionalización exitosa

El desarrollo de la profesión médica en el siglo XIX fue, tanto en Europa[91] como en el caso de Chile, un modelo del tránsito de un oficio tradicional empírico a una profesión moderna basada en el conocimiento científico. Ello le permitió fundamentar el valor de su servicio a base de la confianza del público, extender el mercado de esos servicios y establecer mecanismos legales para la exclusividad del ejercicio. Pero si bien en Europa, como se señaló anteriormente, el proceso de profesionalización nació del desarrollo interno del propio oficio, en el caso de Chile nació como una iniciativa del Estado para revertir la tradición descalificatoria que acompañaba al oficio, formar un cuerpo médico en base a establecer una disciplina casi inexistente y regular el ejercicio. A lo largo del siglo se logró formar un contingente de médicos que a su vez presionarían por definir autónomamente el marco de la profesión, los límites de la competencia y del monopolio, que en algunos aspectos heredados de la regulación colonial, pasó a ser incompatible con el esquema liberal de trabajo.

La formación de la profesión médica es un caso ejemplar para el estudio del intento modernizador del Estado en un ámbito sectorial y las tensiones que generó en los espacios tradicionales que buscaba transformar. También permite apreciar la diversidad de intereses en juego de los actores involucrados que eran el Estado, los médicos y el público interesado en sus servicios.

Cuando en la década de 1830 se planteó la necesidad de establecer un curso médico, contemplado en los programas del IN desde 1813, el único elemento que favorecía un proceso de profesionalización, al contrario del caso de los países sajones, era la regulación estatal del ejercicio. Todo lo demás, como se tratará en las páginas siguientes, conspiraba en su contra.

Chile heredó desde los inicios de la Colonia la institución española del Protomedicato encargada de la policía médica, de otorgar las licencias para el ejercicio del oficio médico y fijar las tarifas de sus servicios a instancias del procurador de la ciudad[92]. Sus

[91]Sarfatti, *op. cit.*, p. 83 y ss.; Michael H. Kater, "Professionalization and Socialization of Physicians in Wilkelmine and Weimer Germany", en Journal of Contemporary History, Vol. 20, 1985.

[92]En 1535 Carlos V aplicó en América las leyes de Castilla que regulaban el ejercicio de médicos, farmacéuticos y cirujanos como una forma de detener a los "charlatanes". El Protomedicato se estableció

funciones no tenían relación con los estudios de medicina. En sus inicios, las atribuciones del Protomedicato estuvieron radicadas en el cabildo que examinaba a los aspirantes sin requerir acreditación de estudios formales, por lo cual la licencia dependía de los conocimientos del aspirante juzgado por los miembros del cabildo[93]. Los pocos que adquirieron la licencia en Chile durante la Colonia eran prácticos, aunque hubo también médicos latinos, es decir, que habían realizado estudios clásicos generalmente fuera del país[94].

Con la fundación de la USF se estableció la primera cátedra de prima en medicina donde se enseñaban los aforismos de Hipócrates. Su nivel fue inferior al de otras universidades americanas[95], fue ocupada en forma intermitente y tuvo pocos alumnos[96]. Al instalarse esta cátedra, el Protomedicato pasó del cabildo a la universidad cuyo profesor lo presidía, con lo cual se introducía el concepto de que la licencia para el ejercicio debía estar ligada a un aprendizaje formal que lo justificara. El escaso desarrollo de la base cognitiva impidió que la USF fuera el germen de la formación de la profesión, como lo sería la Universidad de Chile.

La mayor dificultad que enfrentaba el establecimiento de los estudios era la carencia de profesores. Hacia fines del siglo XVIII, y principalmente a partir de la Independencia, empezaron a llegar médicos extranjeros con estudios formales y preparación clínica que colaboraron con los nuevos gobiernos en las medidas tomadas para mejorar las condiciones sanitarias del país. En 1822 se formó una Junta de Sanidad compuesta por varios connotados criollos que incluía a dos médicos extranjeros: el inglés Nataniel Cox, con estudios en el Colegio Real de Cirujanos de Londres, y el español Manuel José Grajales, llegado a Chile en 1808 como miembro de la expedición enviada por la Corona para propagar la vacuna en América. A ellos se sumaba la presencia del irlandés Guillermo Blest que había estudiado en las universidades de Edimburgo y Dublín. La Junta no logró resultados por falta de presupuesto, pero los doctores extranjeros comenzaron a adquirir la respetabilidad y la confianza de las autoridades. Grajales había sido encargado de

---

formalmente en América en 1570. John Tate Lanning, *Academic Culture in the Spanish Colonies*, Oxford University Press, London, New York, 1940, pp. 112-113.

[93]La falta de médicos fue generalizada en las colonias americanas del norte y del sur por lo cual éstos se formaban en la práctica, algunas veces con médicos europeos. En Nueva Francia y Nueva Inglaterra, no hubo entrenamiento formal hasta 1780. En Nueva Inglaterra la licencia la daban las sociedades privadas, en cambio en México, la Universidad daba entrenamiento formal y el Protomedicato entregaba la licencia. Ronald L. Numbers (ed.), *Medicine in the New World: New Spain, New Francia and New England*, University of Tennessee Press, 1987.

[94]Vicuña Mackenna señala, con justificada ironía, la calidad que deben haber tenido esos exámenes en latín rendidos frente a hacendados que sabían tanto de latín como de medicina. Benjamín Vicuña Mackenna, *Médicos de antaño*, ed. Francisco de Aguirre, Buenos Aires-Santiago, 1974, p. 32. Durante la colonia fueron muy pocos y en su mayoría extranjeros. A fines del siglo XVIII, había sólo 5 médicos latinos inscritos en el Protomedicato. *Ibid.*, p. 114.

[95]En México y en Perú las cátedras de medicina fueron más numerosas y mejor dotadas que en Chile, incluso realizaron estudios de botánica, de farmacia y de la salud pública en sus regiones que han sido consideradas pioneras en el continente. Lanning, *Academic...*, pp. 130 y ss.; Martha E. Rodríguez, "La enseñanza de la medicina y la cirugía en Nueva España en el siglo XVIII", J. L. Peset (ed.), *La ciencia moderna y el nuevo mundo*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1985, pp. 11-122.

[96]La USF otorgó 38 grados de medicina en toda su existencia entre 1757 y 1839. Medina, *Historia...*, Apéndice.

fundar una cátedra de medicina en el IN, pero propuso un programa irrealizable por la falta de personal docente, instrumentos e infraestructura.

El Protomedicato se sintió avasallado por los extranjeros que no perdieron oportunidad para hacer ver la falta de autoridad científica de la corporación para regular la profesión. Eusebio Oliva, presidente del organismo, se quejaba amargamente: "Crea Ud., le escribía al ministro del Interior en 1823, que el Protomedicato no ha perdido de vista su jurisdicción y sus deberes; pero ha tenido a la vez que ceder a las circunstancias, especialmente con los cirujanos y médicos del extranjero que precavidos de su fuero, de la necesidad y aún de la protección, se han creído una sección separada, cuyo ejemplo alertó a los curanderos, protegidos igualmente, y aun a los profesores que no ven al protomedicato como un Tribunal privativo, dirigiéndose a la supremacía sin conducto y sin necesidad. Es ya escandaloso el desorden... porque desautorizado el Protomedicato, se ha perdido con la ilusión el respeto. Si no se repara el mal en su origen, las providencias serán nulas en sus efectos, como hasta aquí, porque las violan y desprecian los mismos que las reclaman fuera de su tribunal..."[97].

Al igual que tantas otras instituciones coloniales, el Protomedicato estaba sometido a la tensión del cambio. En 1826 fue suprimido y reemplazado por la Sociedad Médica que debía cumplir las mismas funciones siendo además una academia científica. Tampoco dio resultados y en 1830 Diego Portales restableció el Protomedicato de acuerdo a la legislación antigua de la Novísima Recopilación. Pasaba a depender del Ministerio del Interior y sus autoridades serían nombradas por el gobierno[98]. El verdadero cambio no estuvo en la legislación sino en las personas. Como presidente fue nombrado Guillermo Blest y como vocal el profesor de cirugía, Nataniel Cox, es decir, las dos personas que representaban el más alto nivel de formación profesional en su momento. Esta designación era una señal inequívoca de las autoridades de su intención de fundar la policía médica, y eventualmente los estudios profesionales, sobre la base de una preparación científica acreditada.

Guillermo Blest fue quien mostró mayor preocupación por la formación de la profesión en Chile haciendo un diagnóstico incisivo sobre los factores que lo impedían. No en vano él era un irlandés que había vivido en parte el proceso de profesionalización de su oficio y tenía claridad sobre sus requisitos. La primera dificultad, a su juicio, era que los médicos en Chile eran considerados miembros inferiores de la sociedad porque no se les exigía una educación liberal. Ello reflejaba una dramática ignorancia sobre el valor de la ciencia: "Permítaseme preguntar a aquellos que piensan tan bajamente de los médicos (encantadores o hechiceros) si la medicina no se mirara como una ciencia que abre un vasto e interesante campo, ¿por qué se encuentran dedicados a su estudio los primeros talentos de las naciones? El mirar la medicina como un mero arte y sus

[97]24 de mayo de 1823, *AME*, Vol. 45, f. 66. Oliva mantuvo diversas disputas con Grajales a raíz de las materias de los exámenes en los cuales reitera su animadversión hacia los médicos extranjeros. Ver *Ibid.*, f. 75 y ss.

[98]El decreto del 27 de abril de 1830 restablecía el Protomedicato con todas "sus atribuciones y reglamentos" con excepción de su composición. Lo formaban un presidente que debía ser doctor en medicina y dos vocales, uno profesor de cirugía y el otro de farmacia, nombrados por el gobierno por tres años. Estos nombramientos recayeron en Guillermo Blest, Nataniel Cox y Vicente Bustillos, respectivamente. *Archivo del Protomedicato*, Vol. 12, f. 399. (De ahora en adelante citado como *AdelP*).

profesionales como miembros inferiores de la sociedad, es demostrar nuestra propia ignorancia y poner nuestras opiniones en oposición a las del mundo". En segundo lugar, señalaba "la falta de un sistema arreglado de educación médica" y tercero, "la mezquina remuneración con que se premia a la asistencia de los médicos"[99]. Con ello Blest introducía elementos nuevos en la concepción de la profesión que serían precisamente los que definirían su formación en las próximas décadas.

El primer paso para fundar una medicina moderna en el país era formar sus estudios a través de los cuales el Estado podía definir un curso de acción que lentamente iría incidiendo sobre los demás obstáculos. En 1833 confluyó la voluntad progresista del gobierno con la disposición de algunos médicos extranjeros residentes para formar el primer curso que contribuiría a desvanecer esa "preocupación vulgar" que había llevado al descrédito de la profesión en el país. El programa sólo pudo llevarse a cabo parcialmente por carencia de profesores[100]. Se establecieron cuatro cátedras: anatomía, a cargo de Pedro Morán quien había realizado algunos estudios en Lima; cirugía y obstetricia, a cargo de Lorenzo Sazié, médico francés contratado por el gobierno para ese efecto; medicina, a cargo de Guillermo Blest, y farmacia a cargo de Vicente Bustillos, chileno, farmacéutico autodidacta, vocal de farmacia del Protomedicato y dueño de una botica en Santiago. De los cuatro, sólo los dos extranjeros tenían estudios médicos formalmente acreditados. Morán murió algunos años después y en su reemplazo fue contratado el médico francés Julio Lafargue. Junto al curso médico se estableció un curso de farmacia en 1833 y al año siguiente uno de obstetricia para matronas a cargo de los mismos profesores. También se trajo de París nuevo instrumental para el estudio de la cirugía.

El curso avanzaba lentamente. De los diez alumnos que ingresaron en 1833, se recibieron los primeros cuatro en 1841. Nueve años demoró formar a los primeros cuatro médicos chilenos. La docencia fue inestable porque los médicos extranjeros la desatendían en favor del ejercicio privado[101]. La necesidad de formar médicos chilenos que se perfeccionaran en el exterior para hacerse cargo de la docencia fue tempranamente sugerido como solución por el propio Bustillos en 1838. Luego de un largo informe al Ministro, terminaba concluyendo en francés: "Des premières explorations ne sont pour l'esprit qu'un jeu de longs et tristes tatonnemens" (sic)[102].

Efectivamente, los inicios serían inciertos. Sin embargo, la voluntad del gobierno era clara y fue refrendada con la fundación de la Universidad de Chile. "Las ciencias médicas, que felizmente empiezan a cultivarse por nuestros ciudadanos, señalaba Bello, necesitan de un centro común de estudio y de fomento, donde reciban el lustre y la popularidad que les corresponde y donde deban hacerse para la generalidad más útiles y benéficas que lo que han sido hasta el presente. La facultad de estas ciencias, creada en la

[99]Discurso de Guillermo Blest pronunciado en 1826 citado por Pedro Lautaro Ferrer, *Historia general de la medicina en Chile*, Santiago, 1904, pp. 319-320.

[100]De acuerdo al decreto del 19 de marzo de 1833 el programa de estudios debía durar seis años y comprendía las siguientes asignaturas: anatomía especulativa y práctica, anatomía práctica, fisiología e higiene, principios y práctica de la medicina, materia médica y medicina clínica en los hospitales, principios de cirugía y cirugía clínica, obstetricia y enfermedades de niños. Ver Amunátegui Solar, *El Instituto...*, p. 60.

[101]Al respecto, son interesantes los entredichos entre el gobierno y Blest por sus largas ausencias de la cátedra sin dar el respectivo aviso. Ver *AME*, Vol. 4, f. 9, Vol. 5, fjs. 12, 16, 17.

[102]26 de octubre de 1838, *AME*, Vol. 5, f. 59-63.

Universidad, debe llenar semejantes objetos, estudiar especialmente las enfermedades del país y trabajos en este ramo, así como en los de higiene pública y privada, tan descuidadas entre nosotros"[103].

La fundación de la UCH introdujo dos cambios importantes. Volvió a ligar el control del ejercicio de la profesión a la formación académica al nombrar al decano de la Facultad presidente del Protomedicato, y definió y elevó los requisitos para el ingreso a la carrera. Para el bachillerato en medicina se exigía el de humanidades, requisito que no logró cumplirse plenamente hasta dos décadas después, y los cursos de química médica, botánica, farmacia, fisiología, higiene y patología interna y externa. Para la licenciatura se agregaban los cursos de clínica interna y externa, operación y vendaje, obstetricia, medicina legal y terapéutica y dos años de práctica en los hospitales[104]. El grado de licenciado era, a su vez, requisito para obtener el título profesional que lo otorgaba el Protomedicato luego de otro examen teórico y práctico. Así, los estudios médicos pasaron a la categoría de "estudios científicos" pues exigían los grados académicos de los estudios liberales y de la especialidad. Era una forma de otorgarle prestigio a la profesión en la dirección señalada por Blest.

En los hechos, en 1842 se enseñaba anatomía, fisiología e higiene, patología y clínica interna, patología y clínica externa, farmacia y un curso de botánica que correspondía a la sección de matemáticas del IN. La enseñanza estaba a cargo de tres profesores, se realizaba en el Hospital San Juan de Dios desde 1839 y el curso se abría cada tres años.

Así como en leyes la orientación del programa fue hacia la enseñanza del derecho positivo, en medicina se quiso profundizar el carácter práctico y experimental de la enseñanza para lo cual se requería aumentar los recursos en docencia, en instrumental e infraestructura, particularmente en el anfiteatro del hospital[105]. En 1845, la Facultad hizo su primer esfuerzo por reformar el programa y racionalizar los estudios fijando un orden obligatorio y extendiendo las materias, pero no pudo realizarse por la carencia e inestabilidad de los profesores, por la ausencia de textos de estudio y porque posteriormente fue considerado demasiado exigente para los alumnos y excesivamente teórico[106].

Cuando Domeyko asumió como delegado universitario en 1852, pidió a la Facultad una reforma del programa porque a su juicio la escasez de alumnos ya no se debía tanto a la falta de prestigio de la profesión sino a los defectos del programa y a la carencia de recursos para una reforma[107]. El proyecto proponía en lo sustancial abrir el curso cada dos años, incorporar a un cuarto profesor y dividir la carrera en tres períodos. En el primero se estudiaría anatomía y química; en el segundo, fisiología, materia médica y terapéutica y, en el tercero, patología interna y externa, higiene, clínica interna y

[103]Andrés Bello, "Establecimiento de la Universidad de Chile", en Obras Completas, Vol. 8, pp. 28-29.

[104]"Reglamento de grados...", *AUCH*, 1, 1843-1844, pp. 69-75.

[105]Las condiciones higiénicas del anfiteatro eran precarias y los alumnos debían asear la sala y trasladar los cadáveres, lo cual provocó más de un reclamo. En 1844 se logró un pequeño presupuesto adicional para que hubiera un empleado a cargo del aseo. *AME*, Vol. 5, f. 345.

[106]"Memoria del Rector del Instituto Nacional", *AUCH*, 6, 1849, p. 163.

[107]Domeyko se lamentaba de que "sólo 14 alumnos cuente el estudio de la Medicina, a pesar de que los primeros chilenos a quienes cupo en suerte dedicarse a esta ciencia ocupan hoy día un lugar muy honroso y gozan de buena fama al lado de los más hábiles facultativos venidos de las universidades extranjeras, y a pesar de hallarse muchas poblaciones de la república sin médicos y varios de sus distritos en manos de curanderos", "Memoria del Delegado Universitario don Ignacio Domeyko", *AUCH*, 12, 1855, pp. 140-145.

externa, medicina legal y obstetricia, siendo este período eminentemente práctico. Al momento de la reforma se impartían fisiología e higiene, medicina legal, clínica interna, cirugía operatoria y obstetricia. Es decir, la reforma reforzaba los estudios clínicos[108]. El cuerpo docente estaba compuesto por tres profesores, dos extranjeros, Sazié y Juan Miquel, llegados a Chile a comienzos de siglo y un chileno, Vicente Padin, graduado en la Universidad.

La reforma, como todas, demoró en llevarse a cabo. Sólo en 1860 se aprobó un nuevo programa basado en el proyecto de 1852 en el que se aumentaban a seis los profesores, se abría el curso cada dos años y se incrementaba el instrumental del gabinete anatómico[109]. Esta vez los cambios se llevaron a cabo y la década del 60 se caracterizó por el refuerzo de los estudios clínicos, por el aumento de cátedras, el mejoramiento de la infraestructura y un crecimiento en el número de alumnos. En 1862 se terminó de construir un edificio especial para la carrera, la primera que comenzó a llamarse "Escuela de Medicina", dotada de dos salas de clases, dos para disecciones y otra para el gabinete anatómico que fue provisto con nuevo instrumental traído de París. El nivel de exigencia de los alumnos se elevó y se suprimió la dispensa del bachillerato en humanidades para el ingreso. En 1868 había nueve profesores, auxiliados por disectores y ayudantes de clínica reclutados entre los alumnos. Los 14 alumnos de 1852 ascendían a 78 en 1868. Ese mismo año se dictó un nuevo programa que extendía considerablemente los estudios de patología y de clínica obligando a los estudiantes a asistir al hospital a partir del segundo año[110]. Se instaló la nueva cátedra de enfermedades mentales, que tres años después, en 1871, fue reemplazada por la de enfermedades de niños. Se abrió un segundo curso de anatomía con lo cual el curso de primer año podía abrirse anualmente[111]. Con gran orgullo, el rector Domeyko señalaba en su Memoria de 1872 que la Escuela de Medicina tenía once profesores, nueve de ellos eran egresados de la Facultad, y 150 alumnos cuando treinta años antes tenía tres profesores y diez alumnos[112].

El cuerpo docente chileno fue reforzado por medio del envío de alumnos becados a universidades europeas a proposición de la Facultad. La iniciativa fue aprobada en 1874 con la obligación de que los becados volvieran a Chile como profesores[113]. De los cuatro estudiantes enviados, tres estudiaron en Francia y uno en Alemania. En 1881 el primero de ellos, Francisco Puelma Tupper, se incorporó como profesor de patología general y

[108]El proyecto y su discusión se encuentra en *AUCH*, 9, 1852, sesión del Consejo del 9 de octubre.

[109]*AUCH*, 17, 1860, pp. 125-127.

[110]*AUCH*, 30, 1868, p. 378.

[111]También en este período se planteó la necesidad de crear un internado anexo al hospital San Juan de Dios para los alumnos que ejercían como practicantes y médicos de guardia. La proposición formulada por la Facultad en 1864 se fundamentaba en la carencia de facultativos para enfrentar enfermedades masivas, pestes y epidemias, que frecuentemente azotaban a la población y que en lugares apartados debían enfrentar los curanderos. Por medio del internado, los alumnos serían becados por el Estado y luego asignados a una zona. La iniciativa no prosperó por falta de presupuesto. *AUCH*, 25, 1864, pp. 521-523.

[112]"Memoria del Rector de la Universidad de Chile don Ignacio Domeyko", *AUCH*, 41, 1872, p. 572.

[113]Ver *AUCH*, 46, 1874, pp. 145-146. Los alumnos becados fueron cuatro: Carlos Sazié en París, Francisco Puelma Tupper en Alemania, quien había partido un año antes, Manuel Barros Borgoño en París, quien también había partido por su cuenta un año antes, y Joaquín Salavera, aparentemente también en Francia. Aparecen recibiendo subvención del gobierno, Julio Schneider en Heidelberg y Máximo Cienfuegos. Los informes que estos estudiantes enviaron al ministro de Instrucción a través del ministro plenipotenciario de Chile en Francia se encuentran en *AME*, Vol. 155, s.f., marzo y abril de 1876.

anatomía patológica. Ello permitía, a su vez, renovar los conocimientos y actualizarlos de acuerdo a los grandes avances de la medicina europea.

En medicina, el objetivo de la universidad también era formar profesionales y no científicos. José Joaquín Aguirre, decano de la Facultad, explicaba con claridad esta opción en 1876: "Aquí, en donde todavía no podemos pretender formar espíritus capaces de integrarse por completo al estudio de la ciencia teórica, donde no hay los elementos suficientes para que un hombre pueda vivir consagrado a las investigaciones científicas, donde la sociedad exige imperiosamente un aumento mucho mayor todavía de médicos consagrados a la práctica, no podemos pensar sino en formar médicos capaces de satisfacer necesidades sociales"[114].

Dentro de ese espíritu, Aguirre propuso una nueva reforma del programa aprobada en 1878 y que permitió la apertura anual del curso completo de medicina y la especialización de las cátedras y de los profesores. El programa de seis años quedó compuesto por química, botánica, fisiología, dos años de anatomía, dos de patología interna y externa, dos de terapéutica y materia médica, farmacia, dos años de medicina interna, externa y medicina operatoria, dos años de partos y enfermedades de recién nacidos más uno de clínica de niños, higiene y medicina legal[115]. El programa se cumplió integralmente.

El Estado, a través de la Universidad, había atravesado exitosamente ese camino incierto que vaticinaba Bustillos cuatro décadas antes. Se había formado un cuerpo médico, docente y profesional; se había creado una infraestructura y, con ello se había puesto la primera piedra para una exitosa profesionalización. El establecimiento de la enseñanza fue, por cierto, la primera piedra, pero se requerían también otros elementos como la valoración social de la profesión y la formación de un mercado, factores que no dependían sólo del Estado, pero que éste contribuyó a fortalecer. Su permanente apoyo implicó un mayor prestigio y su regulación del ejercicio contribuyó a formar un mercado profesionalizado.

Si el establecimiento de los estudios avanzaba en una dirección claramente moderna pues se trataba de superar el empirismo o la superstición por un conocimiento experimental, en la formación de los otros factores intervinieron tanto elementos modernos como tradicionales. El valor simbólico de la profesión en Chile se constituyó en base a una eficiente fusión de ambos. La modernidad inicial la aportaron los extranjeros con sus destrezas formalmente adquiridas a través de las cuales contribuían a la transferencia del conocimiento médico europeo. Pertenecían a un cuerpo profesional en ascenso que hacía resaltar los valores burgueses de la meritocracia basada en los conocimientos adquiridos y no en el origen social. Ellos hacían ver, como lo reflejaba el diagnóstico de Blest, que el menosprecio tradicional era, a estas alturas del siglo, un signo de ignorancia y no de aristocracia. Estaban dispuestos a hacer respetar su status en una sociedad atrasada y esa sociedad, en cierto sentido ávida de incorporarse a los cambios, no sólo los aceptó sino que les otorgó su confianza porque también para ellos la formación profesional europea era mayor garantía de un buen servicio[116]. De hecho, muchos de los

[114]"Oficio del Señor Decano de Medicina don José Joaquín Aguirre", *AUCH*, 48, 1876, p. 213.

[115]"Plan de estudios de ciencias médicas", *AUCH*, 54, 1878, pp. 242-244.

[116]*El gobierno fomentó inicialmente la presencia de médicos extranjeros dándoles facilidades para que* convalidaran sus títulos en Chile y pudieran ejercer, facilidad que más tarde se restringió. En uso de sus facultades extraordinarias, autorizó al encargado de negocios de Francia "para estimular a pasar a Chile a

médicos extranjeros se incorporaron a la sociedad chilena plenamente y en esa incorporación jugaron también elementos tradicionales pues aceptaron incorporarse a la forma de vida de la sociedad chilena aristocrática, se casaron con chilenas de ese medio, y sus hijos se socializaron como miembros de esa clase[117]. Acataron tácitamente sus ritos y fueron los primeros en constituir esa institución propia de una medicina generalista que era "el médico de familia"[118]. Ellos abrieron el camino al prestigio social de la profesión y así quedó en la memoria histórica de sus practicantes. Augusto Orrego Luco, médico de la tercera generación, alcanzó a conocer a los fundadores y su testimonio es elocuente: "Los médicos extranjeros habían conseguido abrirse camino en sociedad. Blest, Amstrong, Cox y más tarde Herizel, Veillon, Hubner, se habían relacionado con algunas de nuestras familias más orgullosas de su alcurnia, pero los médicos chilenos quedaban relegados a una situación secundaria y subalterna. Ningún médico había entrado jamás en un salón. Los médicos de esa generación fueron los primeros y nos dejaron anchas y honrosamente abiertas las puertas de la sociedad más severa y recatada"[119].

Como bien señalaba Orrego, si los médicos extranjeros abrieron las puertas a los salones, el problema era que la cruzaran los jóvenes chilenos. La escasez de alumnos fue dramática en un comienzo, precisamente por lo mal valorada que estaba la profesión. La llave mágica que, para muchos testigos de la época y para historiadores de la medicina posteriores, abrió la profesión al prestigio social entre los chilenos fue nuevamente un elemento tradicional: el ingreso de los "hijos de". Al primer curso de medicina ingresaron Francisco Javier Tocornal, hijo de Joaquín Tocornal, ministro del Interior, que fomentó y firmó el decreto que fundó el curso en 1833, y Juan Mackenna, hijo del general Mackenna, héroe de la Independencia. Este hecho forma parte del "mito de los orígenes" de la profesión. Ya en 1860, cuando el programa de estudios recién se afirmaba y los alumnos eran pocos, Miguel Semir, alumno y luego académico y profesor de la Facultad, señalaba que veinte años antes el gran impedimento para ingresar a medicina era el convencimiento de que sólo leyes era una carrera propia y digna de caballeros.

---

algunos facultativos de Europa y prometerles que serían exentos de rendir examen ante el Protomedicato, en caso de presentar ante este gobierno los diplomas y demás documentos de su facultad...". Fue el caso, por ejemplo del francés Víctor Pretot y del colombiano Francisco Córdova. Ver *AME*, Vol. 4, f. 48, 50, 112. El Protomedicato se había mostrado hostil hacia la autorización de extranjeros. El farmacéutico francés Joseph Miran, a través de sus cartas a su hermano en Francia, recién publicadas, hace un interesante relato sobre sus dificultades para dar el examen en 1842 y la ayuda que había recibido de los franceses residentes. (Centre National de la Recherche Scientifique, *Un français au Chile, 1841-1853*, Ed. du C.N.R.S., París, 1987, p. 28). A lo largo del período tanto el Protomedicato como la facultad no fueron hostiles, pero sí estrictos en la convalidación de los estudios extranjeros y en la obligación de rendir el examen ante al Protomedicato.

[117]Guillermo Blest se casó con María de la Luz Gana, Tomás Amstrong con Micaela Gana, Nataniel Cox con la hermana de Vicente Bustillos, Juan Miquel con Juana Rodríguez, Ildefondo Raventós con Concepción Vildósola, entre los más destacados de la primera generación. Entre los ingenieros, Ignacio Domeyko se casó con Enriqueta Sotomayor Guzmán, Amado Pissis con Emilia Vicuña Toro y lo mismo sucedió con algunos militares extranjeros. Ver Hernández, *Sabios...*, pp. 115 y ss.

[118]Sazié fue el médico de confianza de varias familias aristocráticas, entre ellas la Subercaseaux. Ver Ramón Subercaseaux, *Memorias de 50 años*, Santiago, 1908. Al menos desde 1840 empiezan a aparecer en los documentos del Ministerio de Educación las licencias médicas para justificar la inasistencia de profesores y alumnos. Los nombres de los médicos suelen repetirse: Blest y Sazié, y los primeros chilenos Tocornal, Ballesteros y Mackenna.

[119]AUGUSTO ORREGO LUCO, *Recuerdos de la Escuela de Medicina*, Santiago, 1922, pp. 28-29.

"Pero se debe al ilustre Ministro Tocornal y a la familia de los Señores Vicuña, el haber desarraigado de la sociedad chilena tan necio como ridículo capricho..."[120]. Vicuña Mackenna, por su parte, destacaba el menosprecio hacia la profesión médica "hasta hace poco en que un honorable Ministro de estado hizo mérito de poner en las manos de su hijo distinguido, el bisturí"[121]. Y así pasó a los médicos que historiaron la profesión. Lautaro Ferrer señala que este hecho "salvó la situación y pudo más que todas las propagandas y ofrendas del gobierno para conseguir alumnos"[122].

Es evidente que la constitución del valor simbólico sería un proceso largo y complejo, pero es igualmente evidente que este hecho tuvo un carácter paradigmático que fue vivido como un punto de inflexión de la profesión. Ello muestra que la profesionalización se construye también con elementos simbólicos tradicionales tan relevantes como la objetiva y moderna formación de la base cognitiva[123].

La relación entre la formación de los estudios y la creación del prestigio social fue estrecha. La formación científica permitió a los médicos crear una "imagen corporativa" de ser los "salvadores de la humanidad doliente", como solía decirse en la época, por ser los portadores de un conocimiento especializado que sólo ellos podían administrar. Ese valor intelectual hacía posible aceptar una práctica manual dura para alumnos provenientes de un sector social de hábitos púdicos que rehusaba un contacto físico con la miseria corporal. Miguel Semir, calificado testigo de los inicios de la profesión, señalaba que una de las causas de la falta de alumnos era "la carencia de comodidades y útiles para el trabajo de los ramos de las ciencias médicas. Un joven delicado y acostumbrado a vivir bien y a las comodidades que presentan los estudios de otras carreras, no podía avenirse con los disgustos, la repugnancia y el estado mal sano a que conducen los estudios médicos, tales como se han hecho y se hacen en Chile; ...cuando uno se presentaba por primera vez a presenciar el asqueroso cuadro del anfiteatro, y el destrozo de los miembros humanos, cuya putridez se hallaba encerrada en el mal cuarto en que se verificaba la disección, sin aire que lo ventilase, sin aguas ni paños con que asearse, sin un vestuario a propósito para cubrir el cuerpo de los alumnos, y sin ninguna regla higiénica que los precaviese de los funestos estragos de la putrefacción y de los contagios"[124]. De hecho, en varias oportunidades se señaló que alumnos habían muerto por contagio en su trabajo clínico en el hospital. En este sentido, el mejoramiento en infraestructura y el reforzamiento del sentido científico y profesional fue importante para la transformación de la autoimagen de los médicos.

El Estado podía contribuir sólo de forma indirecta en darle prestigio a la profesión y en darle valor funcional a través de la constitución de un mercado de servicios médicos. Este mercado existía desde los tiempos coloniales y las tarifas estaban reguladas por el Protomedicato. Era corriente el pago en especies, como al médico del Hospital San Juan

[120]MIGUEL SEMIR, "Apuntes para la historia de la enseñanza médica en Chile", *AUCH*, 17, 1860, pp. 748-749.

[121]VICUÑA MACKENNA, Médicos..., p. 110.

[122]FERRER, *op. cit.*, p. 332.

[123]Las relaciones familiares y sociales, al igual que en leyes, eran también una forma de legitimación profesional. Orrego Luco señala que Tocornal gozó de una privilegiada reputación profesional, sin haber hecho un mayor aporte a la medicina, pero Tocornal aportaba el prestigio de la tradición, que muchos otros, aunque más talentosos, no podían hacer. *Recuerdos...*

[124]SEMIR, *op. cit.*, p. 749.

de Dios que se le pagaba en carne y cereales. El cambio en el siglo XIX fue su expansión y profesionalización. La descripción de este mercado requeriría de un estudio detenido, pero es posible hacer una cierta caracterización general. En primer lugar, era un mercado principalmente privado. Si bien el Estado mostró una cierta preocupación por la salud pública a través de la Universidad, de las Juntas de Beneficencia, de la expansión de la vacuna y del apoyo que brindó a las dispensarías y a los médicos de ciudad para enfrentar las catástrofes de las pestes, no puede decirse que la salud pública haya sido una preocupación estatal del siglo XIX, como lo fue la educación y lo sería la salud en el siglo XX[125].

Al contrario del caso de los ingenieros, el Estado no fue un importante mercado para los médicos, sino marginalmente con los médicos de ciudad en provincia. El mercado de los médicos fue privado y comprendió principalmente a los sectores acomodados que tenían excedentes para pagar un servicio que progresivamente consideraban más importante de contratar. Por otra parte, el tipo de servicio ofrecido definía también su mercado. Medicina, como leyes y al contrario de ingeniería, tenía la ventaja de ser un servicio directo al consumidor que no requería de grandes capitales y que se vendía y se compraba localmente. Se importaba el conocimiento y el instrumental, pero no el servicio. Si bien estaba ligado al desarrollo económico general, no dependía de grandes inversiones privadas ni públicas.

La constitución de un mercado profesionalizado requería de una regulación del ejercicio, pues los médicos competían y fuertemente con aquellos que tradicionalmente habían ofrecido ese servicio y que iban desde los prácticos, los médicos extranjeros no autorizados, hasta los yerbateros, curanderos, meicas, etc. El Estado fue importante en regular la competencia como lo fue el cuerpo médico que presionó, a veces aliado con el Estado y otras veces en tensión con él. Es éste el aspecto que nos corresponde tratar.

El gobierno, al ligar al Protomedicato con la Facultad, pretendía darle un claro perfil profesional y dotar de autoridad científica al organismo encargado de la policía médica pues su autoridad se hallaba menoscabada, sus atribuciones eran confusas y carecía de medios para ejercer su autoridad, como lo señalaba el ministro de Instrucción al explicar esta medida. Si en Santiago, señalaba, la reglamentación de la profesión estaba algo más controlada, en provincia el funcionamiento de las boticas y el ejercicio ilegal por personas ignorantes se prestaban para los mayores abusos[126]. Se esperaba que el Congreso aprobara una reglamentación global al respecto, pero ello no sucedió y el gobierno dispuso una nueva reglamentación parcial y de carácter transitorio para privilegiar a los titulados. El privilegio debía ser parcial pues en la mayoría de los lugares no había farmacéuticos ni médicos titulados que pudieran asumir los servicios en el área. El decreto del 9 de octubre de 1844 estableció que en aquellos pueblos donde hubiera una o más boticas administradas por farmacéuticos titulados, no podrían abrirse nuevas por

[125]En Santiago, el Hospital San Juan de Dios era público, aunque tenía patrimonio propio. Enrique Laval, *Historia del Hospital San Juan de Dios de Santiago*, Santiago, 1949. Los hospitales San Vicente de Paul y del Salvador fueron fundados en 1871, a base de erogaciones particulares. Encina, *Historia...*, tomo 15, p. 248. Para una visión sobre el débil rol del Estado de la salud en el siglo XIX René Salinas, "Salud, ideología y desarrollo social en Chile 1830-1950", en *Cuadernos de Historia*, Santiago, 3, julio 1983, pp. 99-126.

[126]"Memoria del Ministro de Justicia, Culto e Instrucción Pública presentada ante el Congreso Nacional", *SCL*, 1844, p. 461.

quienes no tuvieran el título, aunque podían seguir aquéllas en función. Allí donde no hubiera farmacéuticos titulados, las boticas podrían vender libremente sujetas a una autorización legal previa. Los intendentes eran los encargados de hacer cumplir estas disposiciones[127]. De igual forma, un decreto del 25 de octubre de 1845 reglamentó el ejercicio de la profesión médica. Considerando que no era posible aplicar la legislación vigente en todos los pueblos, se estableció que en aquellas localidades donde hubiera médico titulado por el Protomedicato, no podría ejercer quien no tuviera igual licencia. Los que ejercían con anterioridad al establecimiento de un médico titulado, podían seguir haciéndolo, pero estaban sujetos a ser suspendidos por el intendente. No podrían establecerse nuevos médicos sin título[128].

Debido al escaso número de profesionales, el gobierno toleró que en ciertas zonas continuaran las prácticas tradicionales. Distinto era el caso de Santiago donde el Protomedicato se encargó de la denuncia sistemática de todos aquellos que ejercían sin título. Sus atribuciones eran confusas, pero en los hechos su forma de operación consistía en hacer la denuncia ante la Intendencia para que notificara a los acusados que debían concurrir al Tribunal, donde eran multados o se les imponían sentencias que debía ejecutar la Intendencia[129]. Los acusados podían hacer sus descargos, aunque no se llevaba a cabo un proceso. En algunas ocasiones, cuando la práctica ilegal había derivado en daños u ocasionado la muerte, la denuncia se hacía ante los tribunales ordinarios[130]. Ante el Protomedicato comparecían parteras, sangradores, curanderos y también yerbateros. Uno de ellos, multado en 50 pesos por ejercer ilegalmente, hizo su propia defensa señalando que hacía 24 años que curaba recibiendo a cambio gratificaciones voluntarias. Había ejercido en La Serena, Vallenar y Copiapó con autorización de las autoridades respectivas. Sólo en Copiapó había sido acusado por algunos médicos ante al intendente José Francisco Gana, quien consideró que no podía prohibirle su oficio porque sólo usaba yerbas y no productos farmacéuticos. El acusado dijo haber curado a algunos connotados personajes como Manuel Camilo Vial y Adolfo Ibáñez[131]. La multa, sin embargo, no fue suficiente amedrentamiento, pues años más tarde tuvo que reiterar su defensa ante los Tribunales de Justicia señalando que "si lo expuesto es un crimen es justo que se me castigue, pero al obrar así yo sólo he pensado en servir a mis semejantes".

El tribunal combatió no sólo a aquellos practicantes que en su mayoría procedían de sectores populares como matronas y sangradores, muchos de ellos reincidentes ante el propio Tribunal, sino también y probablemente con mayor éxito a aquellos que ejercían como médicos sin su autorización. El método de control más eficaz era obligar a los boticarios a recibir recetas sólo de aquellos médicos debidamente autorizados. Para ello enviaba circulares, que los farmacéuticos debían firmar al recibir, con la lista de médicos autorizados, y en diversas oportunidades realizó visitas de inspección a las boticas[132].

[127] *AdelP*, Vol. 12, f. 339.

[128] *AdelP*, Vol. 12, f. 400. *AME*, Vol. 14, f. 128.

[129] 9 de diciembre de 1846, *AdelP*, Vol. 2, s.f.

[130] *AdelP*, Vol. 2, fjs. 32, 34 y ss.

[131] 14 de diciembre de 1860, *AdelP*, Vol. 4, fjs. 446, 447. Nueve años después aparece acusado de ejercicio ilegal de la profesión ante los Tribunales de Justicia haciendo la misma defensa, 13 de octubre de 1863, *AdelP*, Vol. 8, s.f.

[132] *AdelP*, Vol. 1, f. 78. Circular a las farmacias. Este expediente no debe haber sido del todo eficaz pues se reitera en diversas oportunidades.

Aunque el cumplimiento de sus órdenes dependía principalmente de las autoridades a cargo del orden público, el Protomedicato logró algún control sobre el ejercicio ilegal en Santiago, cuya barrera más eficaz, sin embargo, era el progresivo aumento de los médicos titulados[133]. Pero la situación en provincia era distinta pues dependía exclusivamente de la autoridad administrativa. En 1850, el Protomedicato reiteró al gobierno la necesidad de que los intendentes aplicaran el decreto de 1845 y pidió que cada uno de ellos hiciera un catastro de los médicos recibidos ante el Protomedicato en su provincia, de aquellos extranjeros con estudios, pero sin autorización para ejercer, de aquellos autorizados por la autoridad administrativa, de los pueblos sin médicos y de los recursos disponibles. Se pretendía iniciar una política de control a nivel nacional y abrir un campo para los nuevos médicos egresados de la universidad. "Finalmente los jóvenes licenciados que ha producido ya la Escuela Nacional de Medicina, señalaba el Protomedicato al ministro del Interior, deseando trasladarse a las provincias donde sean más necesarios sus servicios, necesitan ser garantidos por las autoridades locales en el ejercicio de su profesión en la forma que las leyes lo permiten, y esta es otra razón para que se trate de extirpar los abusos que se notan en la práctica médica en cuanto sea dable; en lo cual se hallan también comprometidos muy directamente los intereses de la sociedad y de la humanidad misma"[134].

La jurisdicción del Protomedicato comprendía todo el territorio, pero no tenía instrumentos para hacerla efectiva[135]. Por medio de un decreto del 2 de febrero de 1854, logró que los médicos de ciudad pasaran a ser sus delegados, con sus mismas atribuciones y funciones, con lo cual pasó a tener injerencia en sus nombramientos. El ministro del Interior le pedía nombres de candidatos para el cargo, le consultaba los nombramientos sugeridos por el Intendente o las peticiones hechas por los mismos interesados. Ello le otorgó una presencia al Protomedicato en la profesionalización de los servicios médicos a nivel nacional y una importante herramienta para defender el monopolio de los titulados[136].

[133]De acuerdo a las citaciones y comparecencias, la Intendencia efectivamente colaboraba con el Protomedicato, pero la policía no estaba en condiciones de realizar una vigilancia permanente. En 1855 Lorenzo Sazié propuso que el Protomédico no fuera el decano sino que lo nombrara directamente el gobierno para que éste asumiera una mayor responsabilidad, pero la moción fue desechada en la corporación por cuatro votos contra uno. "Acta del Protomedicato. Sesión 16 de Noviembre de 1855", *AdelP*, Vol. 3, f. 25. Por otra parte, la reincidencia era alta, según las autoridades médicas. *AdelP*, Vol. 7, f. 4.

[134]13 de julio de 1850. *AMI*, Vol. 139, f. 20, 21.

[135]En 1850, Pedro de Fischer, quien más tarde sería delegado del Protomedicato en Valparaíso, reclamaba ante la corporación que las disposiciones legales no se cumplían en Talca, donde él residía, pues habiendo dos médicos titulados "se tolera a los curanderos poner en práctica los conocimientos que dicen tener en la materia del modo más público y descarado que darse pueda. Y lo que es más escandaloso aún, se les prefiere en la asistencia del hospital de Caridad que existe en esta ciudad, con la tolerancia de las mismas superiores autoridades...", 16 de febrero de 1850, *AdelP*, Vol. 1, f. 269.

[136]A partir de la década de 1860 comienzan a aparecer en los archivos del Ministerio del Interior y del Protomedicato este tipo de consultas. Si bien este último optó la mayoría de las veces por otorgar los nombramientos a los médicos titulados, tuvo cierta flexibilidad para otorgar autorizaciones parciales allí donde no hubiera médico recibido. Ellas podían consistir en otorgar un plazo para que el nombrado diera su examen en el Protomedicato o restringirle la autorización del ejercicio sólo dentro de una localidad. Ver *AMI*, Vol. 369, fjs. 285, 301, 309, 324, 378, Vol. 619, fjs. 35, 131, 150. Vol. 729, fjs. 124, 347. *AdelP*, Vol. 5, f. 9. Vol. 7, fjs. 6, 67. Vol. 8, 29.

El proceso fue lento ya que en los distintos pueblos o ciudades había prácticas arraigadas, prestigios legitimados, intereses de las propias comunidades, conflictos entre médicos titulados y autorizados y una maraña de autorizaciones otorgadas por intendentes y gobernadores que hacían de la profesionalización un fenómeno complejo.

Si bien el Protomedicato y el Estado eran aliados para estos efectos, era el primero, como corporación que representaba los intereses del cuerpo médico, el que ejercía presión sobre el gobierno para que se hiciera efectiva la regulación. José Joaquín Aguirre, fiscal del Protomedicato, hizo una fuerte denuncia en 1863 sobre la impunidad de aquellos que transgredían la ley, y la lenidad de la autoridad para hacerla cumplir. Dicha denuncia es un elocuente testimonio de la argumentación de la medicina científica para exigir la regulación estatal como defensa del bien público.

"Hace tiempo que todos los facultativos deploramos el abandono en que yace la parte de la administración pública que tiene relación con el ejercicio de las profesiones médicas, sin que por parte de dicha autoridad se procure corregir los innumerables abusos, poniendo coto a los graves males que produce el charlatanismo más repugnante, como la sed de especular de ciertos hombres, hasta con lo más sagrado, la salud...

"Es verdad, sin embargo, que la legislación vigente, bien observada por los encargados de hacerla cumplir, ofrece el conveniente correctivo; pero en desuso unas veces, mal interpretada no pocas por las autoridad local, ha contribuido, sin duda, lejos de extirpar el mal que se propuso el legislador, a que se *incremente*, tomando graves proporciones, y de aquí esa plaga de curanderos e intrusos en la profesión...que infesta la sociedad atentando impunemente contra la salud pública e individual... Además esa nube de específicos, de remedios secretos que se anuncian con tanta osadía, prometiendo curarlo todo, hasta las enfermedades mortales; ese padrón de ignorancia formulado en cada anuncio de que se encuentran plagados todos los periódicos de nuestra capital y que leídos con avidez por el que padece, obedeciendo al instinto de conservación, las más de las veces usan de sustancias de las cuales son víctimas cuando esperan recobrar la salud... No es posible tolerar por más tiempo el charlatanismo que tantos males produce a la sociedad, ni dejar oprobiar la medicina secular cuyo ejercicio está confiado al profesor digno por sus estudios y capacidad"[137].

Los médicos ya no sólo tenían por competencia la medicina tradicional, sino nuevas prácticas basadas en la farmacopea, entre otras la homeopatía, también rechazada por el Protomedicato, que utilizaba formas modernas de promoción[138]. Cualquiera fuera el origen de la medicina ilegal, el Protomedicato estimaba que su capacidad para controlarla era precaria. Para reforzarla acudió a la legislación, y al año siguiente pidió al ministro del Interior, en una muy fundada comunicación, que derogara los decretos de 1844 y 1845 por ser un resquicio utilizado por aquellos que ejercían sin título. Su objetivo era sustraer de la autoridad administrativa su atribución para autorizar el ejercicio y que quedara exclusivamente en manos del cuerpo médico. El argumento de fondo que daba el Protomedicato era precisamente el desarrollo de la base cognitiva de las profesiones

[137] 7 de septiembre de 1863, *AdelP*, Vol. 7, fjs. 54-57.

[138] Sobre la denuncia de práctica ilegal de un médico homeópata en Valparaíso y la opinión del Protomedicato, de la Universidad y del Gobierno, ver *AMI*, Vol. 729, s.f., comunicaciones de diciembre 1877 y enero 1878.

médicas y paramédicas. Si dos décadas atrás tales decretos se justificaban para proteger a las provincias, ahora conspiraban contra ellas porque muchos jóvenes recibidos no estaban dispuestos a competir con facultativos tolerados por la autoridad y por la credibilidad de los vecinos. Dichos decretos, finalmente, se oponían a las leyes de la Novísima Recopilación (4ª y 5ª, tit.10) que prohibía el ejercicio a quienes no hubieren sido examinados por el Protomedicato. El gobierno acogió la petición y por decreto del 25 de abril de 1866 derogó los dos decretos anteriores, estableció que sólo podían ejercer quienes fueran titulados y dio plazo hasta el 1 de enero de 1869 para que aquellos autorizados, pero sin título, pudieran ejercer. Los intendentes y gobernadores debían velar por el cumplimiento del decreto[139].

Era un gran triunfo del Protomedicato, pero su cumplimiento sería difícil[140]. Algunas autoridades hicieron ver que no podían cumplirlo por falta de médicos titulados. El gobernador de Ovalle señalaba que en su departamento, de 50.000 habitantes, había sólo uno y estaba contratado por las minas en el interior. Sólo quedaban tres prácticos, que de suprimirlos, la ciudad se quedaba sin servicio médico ni farmacéutico[141]. El gobernador de Melipilla señalaba que en su departamento había prácticos con largo ejercicio en la zona que contaban con el aprecio de la comunidad. Aunque se les había conminado a no ejercer, eran igualmente solicitados "porque muchos tienen más fe en los conocimientos de éstos y sus recetas que en los del médico de ciudad cuando lo hay. De aquí es que la autoridad se ve contrariada y hasta impedida de extirpar este abuso"[142]. La Municipalidad de Osorno pidió una prórroga de cinco años para que el médico de la comunidad se recibiera legalmente porque contaba con la confianza y el aprecio de todo el pueblo. "Debe también prevenirse que es el único médico que hay en el departamento y que si se le prohibiera medicinar, tendrían que sufrir los numerosos enfermos a quienes no sería dable privarles de los recursos de la ciencia"[143].

Si en algunas localidades, de acuerdo a las autoridades o a los propios interesados, el decreto los perjudicaba, en otras dio motivo para agudizar los conflictos entre los médicos ilegales y titulados y entre éstos y las autoridades. El caso más notorio fue el de Valparaíso donde la competencia para los titulados no estaba solamente en los curanderos, sino en médicos no autorizados, muchos extranjeros, que contaban con la confianza del público. El delegado del Protomedicato, Germán Schneider, académico de la Universidad y más tarde profesor, tuvo un duro altercado con el intendente por considerar que no hacía cumplir la ley. Uno de los puntos conflictivos era la situación del hospital inglés, francés y americano que atendían a los tripulantes de los barcos de sus nacionalidades y a los chilenos que pagaban. Sus médicos debían tener autorización del Protomedicato, pero Federico Cooper, dueño y médico del Hospital Naval Británico no la tenía

[139] La comunicación del Protomedicato al Ministro, de fecha 13 de julio de 1864, se encuentra en *AdelP*, Vol. 7, fjs. 20, 21. Aparece reproducida como antecedente en la publicación del decreto en *AUCH*, 28, 1866, pp. 312-314.

[140] A partir de 1868, ante la inminencia del plazo, el Protomedicato otorgó autorizaciones parciales para ejercer en determinados puntos del territorio a aquellos no titulados que habían tenido buen desempeño y eran un beneficio para la localidad, prorrogándoles el plazo para que dieran examen. *AdelP*, Vol. 8.

[141] *AdelP*, Vol. 8, f. 219.

[142] *AdelP*, Vol. 12, f. 209.

[143] *AdelP*, Vol. 8, f. 221.

y le fue prohibido el ejercicio, pero, según reclamaba Schneider, no había acatado la orden[144].

Conflictos similares sucedieron en localidades más pequeñas que permiten apreciar la complejidad de la lucha por estrechar los márgenes de la competencia. En 1872, el delegado del Protomedicato en Constitución, Ignacio Fatigatti, hacía una dramática descripción del ejercicio ilegal en la ciudad, a pesar del decreto de 1866. "Podríase creer, señala elocuentemente, que al invitar a la observación de los decretos referidos, lo hiciera impulsado de un egoísmo personal, pretendiendo el monopolio de mis intereses. Lejos de mí tan mezquina idea, pues rechazo toda situación privilegiada que lastime o tienda a embozar el derecho de propiedad". Por el contrario, su intención era noble pues quería que el ejercicio de la medicina se sometiera al dominio de la ciencia para beneficio de la humanidad. Eso era lo que había pedido al gobernador a raíz de que una curandera le había dado una pócima a una recién parida causándole la muerte y no se le había permitido hacer la autopsia para confirmarlo. Tan impune era la práctica ilegal, señalaba, que lo habían llamado a junta de médicos con algunos de ellos, asistencia a la que, por cierto, él se había negado. A todos sus reclamos, el gobernador había respondido lacónicamente que haría consultas al gobierno sobre la legalidad vigente. Fatigatti entonces relató estos hechos al Protomedicato quien hizo el reclamo pertinente al ministro del Interior. Pero la versión del gobernador era distinta: Fatigatti no era titulado, sólo tenía el decreto que lo nombraba médico de ciudad "principiando su carrera con exigir una crecida retribución por sus visitas, la que unido a sus desgraciados aciertos profesionales, le ha traído el divorcio de una gran parte del vecindario...¿podría dársele sin justa alarma el monopolio del oficio?". El decreto de 1866 no era aplicable porque ninguno de los facultativos era titulado. El ministro pidió informe al intendente de Maule que agregó más antecedentes. En Constitución había tres médicos, ninguno titulado, pero dos de ellos, asentados en el vecindario, le hacían la competencia a Fatigatti. Su reclamación no tendía sólo "a prohibir el ejercicio de la medicina a los curanderos y curanderas de baja ley que explotan la credulidad y la ignorancia de las clases menesterosas, sino también a los caballeros aludidos, que se han abierto paso para practicar la medicina entre las clases más ilustradas de Constitución". Por último, un vecino denunció a Fatigatti ante el Protomedicato de haberse comprado una botica junto a otros socios y estar tramitando la clausura de la otra botica de la ciudad para quedarse con el monopolio de la venta de remedios, cuando la profesión de boticario y de médico eran incompatibles[145]. Este caso, y muchos otros que podrían citarse, es demostrativo de la compleja red de intereses involucrados en los cuales todos los implicados levantaban la ciencia como bandera. Lo mismo hacían los vecinos cuando querían cambiar al médico de ciudad. En 1877, los vecinos de La Ligua pidieron al gobernador que se cumpliera el decreto de 1866 porque el médico de ciudad no era ni siquiera bachiller en

[144] La comunicación de Schneider al Protomedicato, del 5 de diciembre de 1868 se encuentra en *AdelP*, Vol. 8, f. 249 y ss. El intendente de Valparaíso dictó un decreto el 17 de mayo de 1869 prohibiendo el ejercicio a Gareaud, Batard, Martínez Rozas, Cooper y Walker. En 1874, Cooper entró nuevamente en conflicto con la autoridad y pidió autorización para ejercer sólo dentro de su hospital, lo cual significaba que no había acatado el decreto anterior. *AMI*, Vol. 619, f. 327-332. La defensa del intendente se encuentra en *AdelP*, Vol. 8, fjs. 89-91.

[145] Las diversas comunicaciones se encuentran en *AdelP*, Vol. 12, fjs. 135 y 174-182. Fatigatti efectivamente no era recibido, pero se tituló en 1878.

humanidades. Señalaban que el título era "una garantía para el doliente que confía su vida a las manos de un médico, y para su familia un dulce consuelo, ver al paciente pendiente su existencia de la ciencia...". Pero el médico de ciudad llevaba diez años allí y se sorprendió de este "novísimo proceder" por medio del cual los vecinos le pedían que acreditara el desempeño de su destino "como los profesores de escuela" (médicos titulados). Lo cierto es que Cipriano Quintero había entrado en conflictos judiciales con distintos vecinos de la zona[146]. Los vecinos de Llanquihue, por su parte, señalaron que la mortalidad en su ciudad iba en aumento "haciendo ineficaces los recursos de la ciencia, en la razón que la ciencia no existe en el actual médico de plaza, que a más de no haber sido recibido, carece de la confianza del pueblo". Por ello, juntando 427 firmas y haciendo uso del derecho de petición, pedían que se nombrase médico de ciudad a un joven oriundo de la zona y recién recibido[147]. En Melipilla, 113 vecinos levantaron una solicitud para que se autorizara a un médico no titulado que llevaba algún tiempo en la zona, para que pudiera ejercer en el departamento pues el médico de ciudad no daba abasto para las 32.000 personas que comprendía y para las visitas al campo. Los vecinos pedían que la autorización fuera condicional hasta que llegara un médico recibido. El médico de ciudad se opuso a esta petición[148].

La competencia del médico de ciudad con los otros médicos en una misma localidad, fue motivo para múltiples reclamos y conflictos frente a los cuales las autoridades y las comunidades tomaron diversas posiciones, según se ha mostrado[149]. La competencia tenía distintas direcciones, hacia abajo y hacia el lado. Los médicos titulados, principalmente en provincia, tenían que luchar despiadadamente pues la competencia de los ilegales o curanderos podía ser fatal en la formación de su clientela[150].

El médico de ciudad, institución muy poco estudiada, fue un vehículo por medio del cual el Protomedicato y el Estado llevaron a cabo un lento proceso de profesionalización en provincia[151]. Las autoridades universitarias vieron allí un campo laboral para los

[146]La primera comunicación del gobernador de La Ligua al Ministro del Interior referido al cambio de médico de ciudad es del 29 de mayo de 1877. La comunicación firmada por 77 vecinos no tiene fecha. *AMI*, Vol. 817, sin foja.

[147]10 de octubre de 1873, *AdelP*, Vol. 13, f. 59 y ss.

[148]17 de abril de 1877, *AMI*, Vol. 817, sin foja. Ver comunicaciones del 2 de mayo y del 12 de julio, *Ibid.*

[149]Ver por ejemplo el conflicto suscitado en Quillota en 1860 y que se prolonga hasta 1863 *AdelP*, Vol. 4, f. 434, *AMI*, Vol. 369, f. 249. *AdelP*, Vol. 5, f. 5 y Vol. 6, f. 4. El conflicto en Nancagua en 1860, *AdelP*, Vol. 4, f. 453 y en Valdivia en 1876, *AdelP*, Vol. 13, f. 94, *AMI*, Vol. 816, 818, 859, s.f.

[150]Wenceslao Hidalgo, médico de Melipilla, reclamaba en 1865 que los curanderos dañaban su reputación y que el gobernador nada había podido hacer. *AdelP*, Vol. 7, f. 143. Emilio Vicencio, médico de la ciudad de Illapel, señalaba en 1869 que los curanderos le hacían una guerra sorda desacreditándolo ante los pacientes "por esta razón es que los pocos enfermos que hay los llaman a ellos y yo no tengo más ocupación que el hospital, ni más entrada que el miserable sueldo que se me paga". Igualmente reclamaba contra el gobernador que no hacía cumplir el decreto de 1866. *AdelP*, Vol. 8, f. 257.

[151]No nos fue posible encontrar el origen de esta institución ni su reglamentación. Por medio de algunos nombramientos y reglamentos para hospitales, es posible deducir que era el médico del hospital de la localidad o de la dispensaria. Cuando era médico de un hospital debía recibir a los enfermos y asignarles la sala correspondiente según el diagnóstico, debía hacer una visita general en la mañana y en la tarde, debía concurrir cuando fuera llamado de urgencia a cualquier hora del día, curar gratuitamente a los empleados del hospital e inspeccionar el cumplimiento de sus funciones, dar el visto bueno a las medicinas pedidas para la botica y decidir cuándo debía otorgarse la extremaunción. "Reglamento para la administración y régimen del Hospital

jóvenes recibidos de la facultad. Es posible constatar una clara tendencia al desplazamiento de los médicos prácticos por parte de los jóvenes titulados. Si bien no ha sido posible reconstruir el total de nombramientos de médico de ciudad cursado en el período, es posible recopilar aquellos que en las fuentes del Ministerio del Interior aparecen ocupando ese cargo[152]. Como puede apreciarse en el cuadro adjunto, éstos aparecen mayoritariamente en la década de 1870. De las 101 personas detectadas como médico de ciudad, 57 eran recibidos, es decir, habían dado su examen ante el Protomedicato ya fuera como licenciados de la Universidad de Chile o como extranjeros que convalidaban el título. De éstos, sólo uno se recibió en la década de 1840, 17 se titularon en la década de 1850, 8 en la década de 1860 y 31 en la década de 1870. De los titulados, sólo 7 lo hicieron después del nombramiento.

Junto con mostrar la tendencia hacia la profesionalización, esta lista indica que, antes de ella, existía una oferta de servicios médicos de muy variada índole, desde curanderos, prácticos empíricos y extranjeros, que no debe ser menospreciada. Es decir, el servicio profesional acreditado por una base de conocimiento científico vino a suplantar una oferta y una demanda ya existentes de tipo tradicional. Sin embargo, no fueron quienes ejercían este oficio los que impulsaron la profesionalización sino que se encontraron con la competencia de un cuerpo médico formado por la universidad. De allí que la eliminación de la competencia haya sido un proceso lento que requería no sólo de regulación legal, sino también y muy principalmente del reconocimiento social de la mejor calidad de ese servicio.

El Estado contribuyó a este proceso por las diversas vías ya mencionadas, entre ellas, la creación de una cierta red nacional de salud presidida por los médicos de ciudad. Éstos eran financiados originalmente por la Municipalidad y luego el gobierno contribuyó progresivamente a su sostenimiento, pero no estaban contemplados en el presupuesto y no tenían estatuto de empleados públicos[153]. En 1877 había un médico financiado por el Estado en casi todos los departamentos del país con sueldos que oscilaban entre los 1.000 y 400 pesos anuales[154]. El interés por el cargo residía principalmente en que era

---

de San Camilo en la ciudad de San Felipe", *AMI*, Vol. 396, f. 124. Diversos documentos atestiguan que también atendían las cárceles y emitían los informes que les pedían las autoridades administrativas o judiciales.

[152]La lista fue construida en base a decretos de nombramiento o a las comunicaciones con el Ministerio. La fecha sólo indica que ese año ejercía el cargo. Cuando aparece más de uno el mismo año en la misma localidad se debe a renuncias o a nombramientos en calidad de interino.

[153]Los sueldos de los médicos de ciudad otorgado por el Gobierno eran considerados un auxilio a las municipalidades y se fijaban arbitrariamente. No tenía un ítem propio y se imputaba a los gastos extraordinarios. Las fuentes atestiguan múltiples reclamos de médicos de ciudad por el atraso en el pago de sus honorarios.

[154]Los sueldos de los médicos de ciudad, hospitales y dispensaría fueron detallados por el ministro del Interior en una comunicación al Protomedicato en 1877. Éstos eran: Hospital de Chañarcillo-500, Hospital de Caldera-$ 800, Hospital de Vallenar-$ 500, Hospital de Coquimbo-$ 300, Hospital de La Serena- $ 500, Hospital de Ovalle-$ 1.000, Hospital de Elqui-$ 600, Hospital de Illapel-$ 600, Dispensaría de Petorca-$ 400, Dispensaría de Putaendo- $ 400, Hospital de La Ligua-$ 500, Hospital de San Felipe-$ 400, Hospital de Los Andes-$ 400, Sanidad de Valparaíso-$ 800, médico de Quillota-$ 900, Dispensaría de Casablanca-$ 300, Dispensaría de Melipilla-$ 1.000, de la Victoria-$ 600, de Rengo-$ 1.000, de Curicó-$ 800, Hospital de San Fernando-$ 800, médico de ciudad de Talca-$ 500, médico de ciudad de Linares-$ 600, médico del Hospital de San Carlos-$ 400, médico del Hospital de Vichuquén-$ 600, médico de Parral-$ 600, médico de la dispensaría de Cauquenes-$ 700, médico de Constitución-$ 900, médico de Quirihue-$ 600, médico de la dispensaría de Chillán-$ 500, médico de Tomé-$ 600, médico de Yumbel-$ 1.000, médico de Los Ángeles- $ 900, médico de Valdivia-$ 800.

CUADRO VII
Médicos de ciudad

Nombre	Ciudad	Fecha	F. Título
Aguirre, Tristán	San Felipe	1874	1857
Antúnez, Anastasio	Linares	1872	1867
Antúnez, Anastasio	Caldera	1876	
Arancibia, Pedro	Parral	1877	1873
Aranda, Ricardo	San Bernardo	1873	
Barazante, Rafael	Ancud	1862	
Barazante, Rafael	Vallenar		
Barros, Pedro	Linares	1873	1870
Barros, Pedro	Combarbalá	1873	
Barros, Pedro	Illapel	1875	
Bianchi, Luis	Valdivia	1878	1877
Blanan, Víctor	Chiloé		
Bourgeois, Eleodoro	Petorca	1876	1858
Brown, Alejandro	Cauquenes	1860	
Burr, Antonio	Ancud	1877	1877
Camus, Daniel	Rancagua	1875	1873
Cañas, Manuel	Parral	1877	
Cortínez, Eulogio	Putaendo	1878	1869
Cortínez, Eulogio	Chillán	1867	
Couthures(?), Bernardo	Nacimiento	1877	
Dávila, Ricardo	Freirina	1875	1875
De la Fuente, Juan	San Carlos	1874	1873
Del Piano, Alberto	Melipilla	1875	1875
Donoso, José	Rancagua	1875	1871
Donoso, Mateo	Talca	1863	1859
Fatigatti, Ignacio	Constitución	1872	1878
Fernández, Elías	San Felipe	1874	1873
Fischer, Pedro	Talca	1863	1847
Fischer, Pedro	Valparaíso	1871	
Francois, Luis	Los Ángeles	1856	1856
Fredes, Pedro	Rengo	1871	
Fredes, Pedro	Illapel	1873	
Fredes, Pedro	Quirihue	1875	
Fredes, Pedro	Itata	1878	
Gálvez, Ignacio	Parral	1877	
Gallardo, Luis	Combarbalá	1873	
Gana, Domingo	Parral	1875	
Goubler, Antonio	Curicó	1865	
Guerrero, José	Nacimiento	1875	
Gunckel, Eduardo	Osorno		
Gunckel, Eduardo	Llanquihue	1873	
Guzmán, Mariano	Ancud		
Hantelman, Germán	Los Ángeles		1851
Hantelman, Germán	Valdivia		
Hessling, Eduardo			

Nombre	Ciudad	Fecha	F. Título
Hubner, Albert	Illapel	1865	
Isla, Ramón	Melipilla	1873	
Johnston, R.	Caldera		
Lacourt, Juan	Concepción		
Legiffe, Mauricio	Elqui	1880	1877
Letelier, José	Vallenar	1875	1872
Letelier, Santiago	Talca	1874	1873
López, Francisco	Constitución	1878	
Luna, José	Melipilla	1872	
Maberly, Samuel	Illapel		1854
Mackman, Guillermo	San Fernando		
Martin, Carlos	Ancud	1877	1859
Martínez de Rosas, Juan	Limache	1873	
Martínez, Francisco	Carrizal	1872	1879
Mayheure, Eduardo	Illapel	1871	
Meneses, José	Los Andes	1875	1850
Meza, Francisco	San Fernando		1879
Meza, Francisco	Cauquenes	1875	
Middleton, Guillermo	Ancud		1865
Moena, Félix	Tomé	1872	
Moena, Manuel	Nacimiento	1875	
Montenegro, Benicio	Linares	1873	1880
Moya, Eduardo	Rengo	1872	
Narduci, Luis	San Felipe		1855
Navarrete, Ciriaco	Melipilla	1869	
Navarrete, Ciriaco	Vallenar	1871	1878
O'Regan, José	Casablanca	1875	
Orestes, Manuel	Combarbalá	1878	
Ossandón, Eduardo	Vallenar	1876	
Oviedo, Juan	Ovalle	1874	
Penther, Adolfo	Cauquenes		
Pérez, Ramón	San Felipe	1876	1875
Perry, Francisco	Ovalle	1875	1875
Pertucio, Domingo	Curicó	1858	
Pierroni, Oscar	Molina	1874	1858
Pugnin, Emilio	Valdivia	1874	1873
Rauch, Teodoro	Tomé	1872	
Roa, Bernardo	Chañarcillo	1878	1877
Rodríguez, Fidel	San Fernando	1865	1865
Rodríguez, Rupercio	Copiapó	1876	1875
Rojas, Bernabé	Vichuquén	1879	1879
Rojas, Santos	Vallenar	1875	
Saldías, Juan José	Carrizal	1873	
Saldías, Valentín	Talca	1865	1850
Saldias, Antonio	Quirihue	1874	
Saldias, Antonio	Itata	1878	
Saldias, Antonio	Cobquecura	1878	

Nombre	Ciudad	Fecha	F. Título
Sánchez, Pedro	Cauquenes	1877	1876
Sanford, Arturo	Parral	1875	
Sanhueza, Miguel	Quillota	1862	1853
Sanhueza, Miguel	Rancagua		
Sanhueza, Miguel	Linares	1872	
Sanhueza, Rosendo	San Fernando	1878	
Santander, Fernando	Combarbalá	1875	
Santander, Fernando	Petorca	1878	
Schneider 2º, Germán	Rengo	1878	1877
Schneider, Germán	Valdivia		
Schneider, Germán	San Fernando	1857	1853
Schneider, Germán	Valparaíso	1868	
Sepúlveda, Manuel	Santiago	1874	1873
Sierra, José	Melipilla	1873	
Silva, Olegario	Vallenar	1864	1853
Solís, Manuel	Choapa		
Soto, Agustín	Molina	1876	1875
Sotomayor, Olegario	Cauquenes	1862	1862
Trumbell, Santiago	Talcahuano	1877	1855
Turenne, Ernesto	San Carlos	1877	1880
Ugarte, Jacinto	Valdivia	1877	1873
Valenzuela, Benjamín	San Fernando	1878	1876
Valenzuela, Ramón	Melipilla	1872	
Valenzuela, Ramón	Caldera	1874	
Vergara, Agustín	La Serena	1872	1867
Vicencio, Emilio	Copiapó	1876	1869
Vignaux, Eugenio,	Linares	1872	
Whipple, Juan	Curicó	1857	1857
Whipple, Juan	Illapel		
Whittaker, Antonio,	Caracoles	1878	
Yungue, Enrique	Illapel	1860	1857
Yuraszek, Matías	La Ligua	1878	
Zamora, Enrique	Vallenar		
Zúñiga, Alejandro	Cauquenes	1872	1865
Zúñiga, Alejandro	Maule	1877	
Zúñiga, Alejandro	Cauquenes	1878	

médico de Osorno-$ 1.000, médico de Llanquihue-$ 1.200, médico de Chiloé-$ 3.000, médico de ciudad San Felipe-$ 400, médico de ciudad Casablanca-$ 200, médico de ciudad Limache-$ 600, médico de ciudad Lontué-$ 1.000, médico de ciudad Talcahuano-$ 500, médico de ciudad Nacimiento-$ 240, médico de ciudad de Valdivia-$ 400. *AdelP*, Vol. 13, fjs. 19-21. La lista es confusa y utiliza diversas nomenclaturas, pero al menos señala los lugares donde hay aporte fiscal a la salud.

una buena plataforma para establecer una clientela privada. De allí sus esfuerzos por eliminar la competencia ilegal. El diputado Blanco señalaba en la Cámara, en 1873, que "los médicos que van a las provincias son siempre jóvenes que desde el primer día tratan de hacerse conocer por todos los medios a fin de adquirir relaciones y llegar por este camino a obtener una posición ventajosa para venirse enseguida a Santiago, donde los emolumentos están en razón de la competencia que manifiesta la persona que ejerce esta profesión"[155].

El aumento de alumnos recibidos significó una mayor oferta de servicios especializados y acreditados, la cual estimuló a su vez una demanda de las comunidades locales por dichos servicios. En 1864 el contador mayor informaba al ministro del Interior que los fondos fiscales disponibles no permitían "acceder a las solicitudes hechas por muchos departamentos donde no existe ningún facultativo...a fin de poder dotar a un individuo de esta clase que vaya a residir en ellos"[156]. Diversas autoridades locales pidieron al Protomedicato que les enviara médicos, señalando las posibilidades del lugar para el ejercicio privado de la profesión[157]. Pero había localidades que no podían prometer ese incentivo y pedían al gobierno que financiara un médico. Los vecinos de Nacimiento se quejaban de la gran cantidad de muertes "en la clase pobre y no pocas entre las familias distinguidas, en medio del mayor desamparo por lo que hace a los recursos de la ciencia para los últimos y de la medicina para las primeras". Pedían un médico dotado con 1.500 pesos pues seguramente no lograría otra entrada[158].

Por todos los aspectos antes descritos, es posible señalar que la formación de los estudios médicos tuvo una progresiva repercusión en la demanda social por una salud basada en la ciencia que reemplazara la tradicional. La alianza entre el gobierno, la Universidad y el Protomedicato, que era la alianza entre el Estado y el cuerpo médico, tenía por objeto racionalizar hábitos, creencias y costumbres tradicionales sobre la base de la aplicación de la ciencia en todos los niveles, primero en la clase dirigente para formar a los profesionales y luego a los distintos sectores sociales. Hemos visto cómo se fue generando una respuesta de parte de las comunidades locales, representadas generalmente por sus vecinos más prominentes. La llegada a los sectores populares sería más tardía y tendría estrecha relación con la capacidad y voluntad de crear una política de salud pública. Algunos especialistas han calculado que Chile tenía el récord de mortalidad infantil en el continente durante el siglo XIX y que sólo el 4% de la población era

[155] *SCL*, Diputados, 1873, p. 730.

[156] 18 de octubre de 1864, *AMI*, Vol. 639, f. 314.

[157] Ver, por ejemplo, la petición del intendente de Atacama en 1867 de un médico para el Hospital de Ju... Godoy al cual se le ofrecían 550 pesos asignados por el gobierno, 1.000 pesos del propio hospital, 1.000 pes... que los propietarios mineros pagaban por atender a sus operarios "aparte de los emolumentos eventuales q... percibiría del vecindario y cuyo mínimo se puede calcular en 1.500 pesos" *AdelP*, Vol. 8, f. 51. Era una ofe... ventajosa y el gobierno designó a Anastasio Antúnez. El mismo ofrecimiento se hacía desde Tomé en 1872. ... asignación fiscal era de 600 pesos, que la Municipalidad podía subir a 800, más el ejercicio privado. "En ... situación actual, los vecinos tienen que trasladarse a Concepción o tienen que pagar a los médicos de alguna ciudad sumas fuertes que no bajan de 100 pesos y suelen exceder los 500, por lo que debe tenerse presente que el médico de ciudad, tendría en las visitas profesionales de los campos y del pueblo una buena fuente de entradas", *AdelP*, Vol. 12, f. 172.

[158] *AMI*, Vol. 816, sin foja ni fecha. Está inserta en comunicaciones de 1877.

cubierta por los hospitales[159]. La medicina fue un servicio fundamentalmente privado destinado a aquellos sectores con excedentes para pagarlo[160]. A pesar de ello, hubo algunas iniciativas públicas como los médicos de ciudad, algunos hospitales, las dispensarías y principalmente la expansión de la vacuna por las sucesivas pestes y epidemias. Hacia 1880 había al menos un vacunador en cada departamento con un sueldo de 360 pesos anuales[161].

La alianza entre el Estado y el cuerpo médico para combatir creencias y costumbres tradicionales encuentra un caso notable en un suceso, pintoresco pero elocuente, ocurrido en Copiapó en 1875. Según el relato del intendente al ministro del Interior, desde hacía algún tiempo mucha gente de la ciudad concurría al matadero para beber sangre de buey pues se creía que curaba muchos males. Esta práctica se había hecho permanente y estaban concurriendo 600 personas diariamente que bebían la sangre sin siquiera usar taza. Las enfermedades intestinales aumentaban cada día. La Municipalidad convocó a los médicos de Copiapó para consultarlos y concluyeron que era urgente intervenir pues era dañino para la salud. Uno de los médicos señaló que la sangre de buey podía ser benigna en muy poca cantidad pues fortalecía a los débiles, pero que era evidente "que la mayoría de la gente civilizada preferiría siempre un buen beafsteack con una copa de buen vino a una copa de sangre caliente". Las autoridades publicaron estos informes para que los concurrentes desistieran, pero como no obtuvieron resultados, se prohibió tomar la sangre del matadero. Ello generó "multiplicadas reclamaciones de personas de todas condiciones para que se les permita continuar administrándose la sangre". Para tomar medidas más drásticas se requería la aprobación del Ministerio. Éste, por su parte, consultó al Protomedicato que estimó, como los médicos de Copiapó, que debía prohibirse y ésa fue la orden del ministro aunque tuviera que usarse la fuerza pública[162]. Estado y cuerpo médico se aliaban en nombre de la ciencia en contra de las costumbres tradicionales.

[159]Rigoberto García, *Incipient Industrialization in an 'Underdeveloped' Country. The Case of Chile, 1845-1879*, Institute of Latin American Studies, Stockholm, 1989, p. 57.

[160]El Protomedicato fijaba las tarifas, que no siempre se respetaban. En 1823 se fijó un "plan de honorarios" "según la costumbre que tiene fuerza de ley". La visita diaria dentro de la población costaba 4 pesos, y fuera de ella aumentaba 1 peso por cuadra de distancia y 18 pesos por la legua. En horas extraordinarias, después de las 10 PM subía al doble. Se dejaba libertad al facultativo y al paciente según lo extraordinario de las circunstancias y los deberes que exigía la caridad. *AMI*, Vol. 45, f. 72. El Protomedicato era frecuentemente consultado por los tribunales de justicia en juicios sobre honorarios. Por ejemplo, una autopsia en Concepción en 1858, que incluía la del difunto y la de su perro, tuvo un costo de 500 pesos, pero el Protomedicato estimó que valía 300. *AdelP*, Vol. 4, fjs. 340-345. Dos médicos de Santiago relativamente conocidos, Jorge Petit y Nicanor Rojas cobraron 1.500 pesos en 1866 por ir a curar a un enfermo de urgencia a Talca, lo cual le había ocupado tres días. Ante la consulta del juez, el Protomedicato estuvo de acuerdo con los honorarios cobrados. *AdelP*, Vol. 8, f. 128. En Santiago, la visita ordinaria se calculaba entre 1 y 2 pesos en 1856. *AdelP*, Vol. 4, s.f, y en Quillota, 2 pesos en 1875. *AMI*, Vol. 731, s.f., pero es probable que aumentara más tarde pues Vicuña Mackenna señala que en 1875 una visita a los suburbios costaba 150 pesos. En 1874 el Protomedicato fijó los aranceles de los médicos como auxiliares de los Tribunales de Justicia, *AdelP*, Vol. 15, f. 119.

[161]*AMI*, Vol. 35, s.f. La labor de los vacunadores aveces encontraba resistencia en los sectores rurales. La Junta Central de Vacuna informaba al ministro del Interior el éxito que se había logrado en detener la viruela, pero señalaba que "desgraciadamente nuestra gente de campo está imbuida en el error sobre la vacuna, que apenas saben hallarse el vacunador en el territorio que ellos residen en el acto se ausentan...". *Ibid.*

[162]10 de abril de 1875, *AMI*, Vol. 731, s.f. En este volumen se encuentran todas las comunicaciones de quienes intervinieron en el caso.

Hacia la década de 1870, la política de formar un cuerpo médico chileno ya comenzaba a dar sus frutos. Es difícil establecer con precisión el número de médicos existente en el período. La cifra más confiable es el número de licenciados por la Universidad que alcanzó 290 entre 1842 y 1878[163], pero los que ejercían efectivamente debieron ser más numerosos. De acuerdo al Censo General de la República, en 1854 figuran como médicos y cirujanos un total de 129 personas; en 1865, ascienden a 239; en 1875 a 259 y en 1885 a 625, de las cuales 12 eran mujeres[164]. Las listas que aparecen en el Protomedicato son parciales. Sabemos, por ejemplo, que la nómina de médicos autorizados por el Tribunal y que ejercían en la provincia de Santiago en 1864 alcanzaban a 32 para una población que en 1865 alcanzaba a 259.159 habitantes. Es decir, había un médico autorizado por cada 8.098 habitantes[165].

Hacia 1870 hay síntomas claros que indican el fortalecimiento del cuerpo médico. Los dos más significativos, a nuestro juicio, son, en primer lugar, que los médicos comenzaron a resentir los costos de la regulación estatal y aspiraron a ser una profesión libre regulada por las leyes de los códigos fundamentales y los principios de la Constitución, y no por disposiciones propias de los gremios del período colonial[166]. En segundo lugar, está el surgimiento de una entidad gremial autónoma del Estado— de la Universidad y del Protomédicato— como lo fue la Sociedad Médica fundada en 1869.

A la compleja reglamentación proveniente de la Novísima Recopilación, se agregaban algunos decretos de los inicios de la República que habían establecido, junto al privilegio del monopolio a los autorizados, ciertas obligaciones como la de atender a cualquier enfermo que lo solicitase cualquiera fuera su condición y circunstancia bajo amenaza de multa o de cancelación de la autorización, y cumplir turnos de noche. Ya en 1844 el Protomedicato manifestó que los médicos rechazaban el trabajo obligatorio nocturno y que era preferible establecer ciertos turnos debidamente indemnizados por la Municipalidad. Éste se estableció en 1846, pero no fue bien recibido por los médicos[167]. En 1857 el doctor Emilio Veillon pidió al Protomedicato ser retirado de la lista de médicos autorizados porque no estaba dispuesto a "satisfacer todas las exigencias que nos impone la ley de este país". Un sábado en la noche, estando con visitas en su casa, irrumpió un juez que lo obligó a visitar a un enfermo. Él se había negado, pero el Intendente le había confirmado que el juez actuaba legalmente lo cual era un atropello a sus garantías individuales[168]. En 1864 un grupo de médicos y farmacéuticos hizo un

[163]Al contrario de los abogados, una parte importante eran extranjeros que convalidaron su título. De los 51 licenciados existentes entre 1854 y 1870, 23 estaban en esa categoría. "Memoria del Rector don Ignacio Domeyko", *AUCH*, 41, 1872, pp. 568-572. Las recopilaciones sobre médicos en Chile (ver bibliografía) señalan un total de 311 titulados entre 1842 y 1879. De ellos, 104 tienen apellido de origen extranjero.

[164]La clasificación de los Censos no es rigurosa. Es probable que en esa categoría se incluyan oficios relacionados con la salud de muy diversa índole que se autodenominaban médicos y cirujanos.

[165]La lista se encuentra en *AdelP*, Vol. 7, fjs. 15, 16. Sobre la población de Santiago ver Zimmerman, *op. cit.*, p. 33.

[166]Kater, al describir la profesionalización de la medicina en Prusia, señala que el Estado contribuyó a consolidar el cuerpo médico al elevar los estándares de acreditación y separar a los titulados de los no calificados, "pero los médicos también comenzaron a resentir su dependencia de órganos estatales y presionar por ser una profesión libre, como leyes. La práctica médica se emancipó del control burocrático y se estableció como un comercio libre en 1869-71", *op. cit.*, p. 678 (la traducción es nuestra).

[167]*AdelP*, Vol. 2, fjs. 23, 31.

[168]*AdelP*, Vol. 4, f. 201.

reclamo formal por un decreto de la Intendencia de Santiago que establecía los turnos de noche para ambos. El intendente dijo que el reclamo "importa un desconocimiento completo del derecho que en todos tiempos se han atribuido las autoridades de la república para reglamentar el ejercicio de ciertas profesiones en obsequio del bien común"[169]. Lo mismo sucedió en provincia con las obligaciones que las autoridades imponían al médico de ciudad[170]. Los médicos no protestaban por el pago de patentes profesionales, que consideraban justas, sino por la obligatoriedad en el ejercicio[171].

Estas reclamaciones esporádicas adquirieron un carácter colectivo y gremial en Valparaíso en 1871 cuando el intendente reiteró en un decreto del 11 de octubre la obligación de asistir a los enfermos siempre que éstos lo solicitasen, de concurrir a los turnos fijados por las autoridades bajo pena de una multa de 50 pesos, y otras medidas como reunirse en conferencias para tratar los problemas de salud de la ciudad, responder los informes que pidiera la autoridad y dar aviso público cuando se dejara de ejercer la profesión. El cuerpo médico reaccionó enardecido. Dicho decreto, según señalaban en su comunicación al Protomedicato, "no sólo impone al médico cargas a que ninguna ley nos somete, siendo por el contrario libre el ejercicio de nuestra profesión, como lo acredita la patente que pagamos para gozar de esa inmunidad, sino que, también, se nos pone bajo el dominio de la policía conminándonos con multas y hasta suspensión de nuestra industria si no nos sujetamos a lo ordenado. Los que suscribimos, señor, conocemos perfectamente nuestras obligaciones con relación a la sociedad y a la autoridad, como las leyes que debemos obedecer y que respetamos altamente; pero no permitiremos jamás que se quiera pisotear nuestros derechos, atropellar nuestras garantías y arruinar nuestros intereses". El cuerpo médico de Santiago solidarizó públicamente con sus colegas y ambos concordaron en buscar todos los medios "para sostener la independencia de nuestra profesión, su libre ejercicio y su dignidad vejada"[172]. El conflicto se presentaba entre la regulación legal del ejercicio y la libertad de trabajo. Los médicos sostenían, y fue la posición del Protomedicato ante el conflicto de Valparaíso, que tanto el art. 149 de la Constitución como el art. 2118 del Código Civil anulaban los decretos que establecían esas obligaciones pues ninguna ley los obligaba a acatar decretos antiguos ya derogados ni nuevos que eran ilegales[173].

[169]El intendente citaba a su favor el decreto del 15 de febrero de 1814 que establecía la obligación de asistir a los enfermos en cualquier circunstancia, obligación que había sido confirmada por los decretos del 28 de noviembre de 1831, 1 de septiembre de 1832 y 16 de diciembre de 1846, 3 de enero de 1864, *AdelP*, Vol. 8, fjs. 38-41.

[170]Ver, por ejemplo, incidente entre el médico de ciudad de Melipilla y el gobernador en 1869. *AdelP*, Vol. 8, f. 254.

[171]En ciudades como Santiago y Valparaíso, la obligación de pagar patente para el ejercicio profesional, según una ley dictada en 1866, no tuvo oposición de los médicos porque ayudaba a un mayor control. Una ley del 22 de diciembre de 1866, art. 13, establecía el pago de patente como requisito para el ejercicio profesional. A partir de 1869, tanto el Ministerio de Hacienda en Santiago como la Factoría General de Valparaíso envían al Protomedicato la lista de los profesionales que han cancelado su impuesto, para que sólo a ellos se les permitiera el ejercicio profesional. *AdelP*, Vol. 8, f. 268 (Lista de Valparaíso) y Vol. 8, f. 228 (Lista de Santiago).

[172]19 de octubre de 1871. *AdelP*, Vol. 12, f. 342. Las distintas comunicaciones relativas al caso se encuentran en fjs. 318, 336 y 341.

[173]*AdelP*, Vol. 5, f. 71. El primero señala: "No puede exigirse ninguna especie de servicio personal o de contribución, sino en virtud de un decreto de autoridad competente, deducido de la ley que autoriza aquella exacción, y manifestándose el decreto al contribuyente en el acto de imponerle el gravamen", Luis Valencia

Aunque formalmente la discusión podía establecerse entre la vigencia de decretos y la dictación de leyes, se trataba de un conflicto entre la antigua y la nueva legislación, entre el espíritu corporativo del antiguo régimen y el liberalismo de la legislación republicana. Efectivamente el costo del monopolio del ejercicio entraba en contradicción con las ideas de la libertad de trabajo y de comercio. El monopolio podía mantenerse sin esas obligaciones de tipo antiguo. Bastaban las disposiciones constitucionales y legales, incluido art. 491 del Código Penal que establecía las penas por el ejercicio negligente de la profesión de médico y farmacéutico. Esa era la argumentación de los médicos. Dada esta situación, el Protomedicato parecía cada vez más una institución obsoleta tanto para el orden jurídico vigente como para el cuerpo médico. La discusión parlamentaria de la década de 1870 sobre la educación secundaria y superior incluyó el problema de la libertad de profesiones, y la ley de 1879 hizo innecesario el Protomedicato que fue finalmente suprimido en 1892.

La formación de asociaciones profesionales ha sido señalada por la mayoría de los especialistas como una etapa distintiva de todo proceso de profesionalización[174]. En el caso de Leyes, como se señaló, creemos que no hubo necesidad de asociación en este período porque la lucha por la dignidad, el prestigio y los mercados de la profesión no parecían amenazados. Sin embargo, en el caso de medicina, la formación de la primera asociación voluntaria obedece a un cuerpo profesional que debe luchar por establecer su prestigio y dignidad en forma autónoma del Estado a través de instancias que representen estrictamente sus propios intereses.

El origen de esta asociación se encuentra en la iniciativa del presidente del Protomedicato y decano de la Facultad, Lorenzo Sazié, en 1857, de congregar al cuerpo médico de Santiago para proponerles formar "un centro en qué apoyar la respetabilidad" de la profesión, la calidad moral de sus integrantes y un fondo de socorros mutuos. A la reunión concurrieron trece médicos, la mayoría miembros de la facultad. El Protomedicato, sostuvieron Sazié y Armstrong, no podía actuar "de un modo amplio, como podía hacerlo la asociación de los médicos mismos, sino restringido por las leyes que lo regían". Ninguna autoridad ni corporación podía velar por la dignidad de la profesión como una asociación de los mismos interesados[175]. Ella demoró en formarse. En 1863 se fundó la Sociedad de Farmacia, con subvención estatal, que publicó los *Anales de Farmacia*[176]. La Sociedad Médica se fundó en 1869 con objetivos científicos y profesionales. Se preocu-

---

Avaria: *Anales de la República*, Santiago, 1951, Tomo I, p. 182. El segundo señala: "Los servicios de las profesiones y carreras que suponen largos estudios, o a que esté unida la facultad de representar y obligar a otra persona respecto de terceros, se sujetan a las reglas del mandato", *Código Civil*, Libro IV, Título XXIX, Santiago, 1940, p. 320.

[174]Ver Carr Sanders y Wilson, *op. cit.*, pp. 288-289 para el paso del gremio medieval a la asociación profesional en Francia e Inglaterra.

[175]31 de agosto 1856, *AdelP*, Vol. 3, f. 68. En esa oportunidad se acordó nombrar una comisión para que presentara un proyecto de estatutos formada por Sazié, Armstrong, Padín, Miquel, Elguero y Tocornal, todos miembros de la Facultad.

[176]Los farmacéuticos formaron un grupo profesional muy activo durante este período y enfrentaron problemas aún mayores que las del cuerpo médico para establecer una regulación que diera el monopolio a los titulados. Dos años después del decreto de 1866 que los favorecía, se dictó una dispensa de cinco años para los no titulados y se volvió a reglamentar en 1877 (*AMI*, Vol. 729, f. 201). Ver Oscar René Aedo L., *José Vicente Bustillos, Padre de la farmacia chilena*, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Santiago, 1987.

paba tanto de difundir trabajos de médicos nacionales y extranjeros como de los problemas sanitarios del país. En lo profesional, pretendía reunir a los médicos para defender sus prerrogativas y su dignidad. En 1872 se fundó la *Revista Médica de Chile*, de larga vida, que daba cuenta de las actividades de la Sociedad, publicaba sus trabajos y era su vehículo de expresión. Ella demuestra la autonomía alcanzada por el cuerpo médico. Criticaba sin tapujos desde la legislación hasta los programas de estudio universitarios. Su convocatoria fue amplia, más amplia que la Facultad, aunque sus académicos y profesores fueron miembros activos de la Sociedad. En su directorio elegido en 1873, por ejemplo, sólo su presidente, Rodolfo Phillipi, era académico, en cambio no lo era ninguno de los directores[177]. La Revista contaba con una subvención del gobierno y ya en 1874 tenía 170 subscriptores y un promedio de 70 médicos asistían a las sesiones de la Sociedad[178].

La Sociedad procuró establecer una ética de conducta de la profesión, la libertad en su desempeño y los límites que ésta encontraba en la moral[179]. Reclamó ante las autoridades la ocupación profesional de aquellos cargos vinculados a la salud, como los miembros de la Junta de Beneficencia o los cirujanos del ejército y la marina[180]. Procuró construir, dentro de un pensamiento positivista, una imagen del médico como la versión laica y científica del sacerdote. Si bien la Sociedad quiso ser una asociación ajena a la política y criticó a las diversas autoridades con cierta independencia, su acento liberal era evidente no sólo porque apoyó esta posición en el conflicto de la libertad de exámenes en 1872[181], sino en un sentido más global de asumir el partido de las ciencias en contra de la religión[182].

En síntesis, la Universidad de Chile logró efectivamente formar una profesión médica basada en una educación formal y acreditada. Después de cuatro décadas, sus

[177] *Revista Médica de Chile*, Tomo 2, 1873-1874, p. 115. (De ahora en adelante citado como *RMCH*). El vice presidente era Sandalio Letelier y los directores Jerónimo Rosa, Vicente Izquierdo, Benjamín Espinoza Torres, Antonio Burt, Máximo Cienfuegos, T.A. Martínez Ramos, Samuel Ovalle y Ramón Pérez.

[178] *RMCH*, Tomo 3, 1874-1875, p. 39.

[179] Ver por ejemplo "El rol del médico", *RMCH*, Tomo 1, 1872-1873, 2, p. 60, 3, p. 7 y 4, p. 10.

[180] Los conflictos entre los médicos y las autoridades relativos a las instituciones de la salud se manifestaron ya en 1842 entre el Protomedicato presidido por Nataniel Cox y Diego Antonio Barros, administrador del Hospital San Juan de Dios y la Junta Directiva de Hospitales. La polémica se dio en términos de la "ciencia" versus la "filantropía". Ver *AMI*, Vol. 35 y 319 para las sucesivas polémicas. En 1843 la Junta estaba compuesta por cuatro miembros, de los cuales ninguno era médico (Domingo Bezanilla, Santiago Echevers, Ignacio de Reyes y Miguel María Guemes). En 1875 la Junta de Beneficencia tenía 9 miembros, cuatro de ellos médicos (J.J. Aguirre, Ramón Allende, Adolfo Murillo y Adolfo Valderrama junto a B. Vicuña Mackenna, José Manuel Balmaceda, Miguel Dávila, Pedro Errázuriz y Marcial González). Esta composición era un triunfo de los médicos. Sobre los nombramientos en las fuerzas armadas ver *RMCH*, 1874-1875, 3 p. 217.

[181] *RMCH*, Tomo 1, 1872-1873, p. 330.

[182] Una anécdota reveladora fue la invitación que recibió la Sociedad para asistir al centenario de la muerte de Voltaire. El presidente respondió que no asistirían como Sociedad porque no todos eran partidarios de la celebración "pero que asistirían personalmente la mayoría de sus miembros", *RMCH*, Tomo 4, 1878, p. 469. Médicos activos en la Sociedad como Ramón Allende Padín, Sandalio Letelier, Adolfo Murillo o Augusto Orrego Luco fueron fundadores de la Academia de Bellas Letras creada por José Victorino Lastarria en 1873 y una importante expresión del pensamiento positivista en Chile. De los 13 médicos que ocuparon altos cargos ya fuera como ministro o parlamentario entre 1822 y 1891, sólo uno era conservador y el resto eran liberales. Ricardo Cruz Coke, "Los profesores de la escuela de Medicina y la historia política nacional, 1833-1983", *RMCH*, 11, 1983, p. 381.

estudios estaban establecidos con un cuerpo docente, principalmente chileno, y se había logrado atraer el interés de los alumnos. La regulación legal del ejercicio había contribuido a controlar la competencia para favorecer la formación de un cuerpo profesional. El monopolio de los servicios para los representantes de la ciencia fue difícil de establecer. La legislación contribuyó, pero ella habría sido letra muerta si no se hubiera constituido paulatinamente un mercado para esos servicios con un público que progresivamente brindaba su confianza a la ciencia. La profesionalización de la medicina tendría todavía mucho camino que recorrer, pero en sus cuatro primeras décadas logró establecer la base cognitiva, dotar a la profesión de prestigio social y confianza, ensanchar su mercado y regular el monopolio del ejercicio con el apoyo del Estado. Logró igualmente iniciar su organización gremial. Es decir, construyó los pilares de una profesionalización exitosa.

[183]EDWIN T. LAYTON Jr., *The Revolt of the Engineers*, The John Hopkins University Press, Baltimore, 1986, p. 3.
[184]ROTHBLATT, *op. cit.*, p. 268. Sanderson, *op. cit.*, pp. 6-8.
[185]LAYTON, *op. cit.*, p. 2.
[186]MEIZGER, *op. cit.*, p. 129.