

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Rasgos de la autoimagen social y profesional de los médicos (1872-1925)

Juan Eduardo Vargas Cariola

Miembro de Número de la Academia Chilena de la Historia

Doctor en Historia de América y Profesor titular. Instituto de Historia

Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción

En términos generales podría decirse que los profesionales que egresaron de la Universidad de Chile a lo largo del siglo XIX han sido considerados por los historiadores como parte de la "clase media urbana". Así lo señala, entre otros, Sol Serrano, agregando que en nuestro país las profesiones fueron, en mayor o menor grado, "un importante camino de ascenso social" (1).

Ambas afirmaciones parecen fuera de toda duda. Pero, y con el propósito de intentar precisar la primera, nos ha parecido sugerente preguntarnos, por un lado, qué grado de conciencia tuvieron esos profesionales con respecto a su pertenencia a una determinada clase y, por otro, si se forjó en ellos una suerte de identidad que les hubiera servido para considerarse distintos de los otros grupos sociales del país.

De las tres profesiones "científicas" (2) del siglo XIX -Leyes, Ingeniería y Medicina- nos pareció que esta última era la que mejor podía observarse desde la perspectiva propuesta; esto porque la primera, al ser la "única profesión digna de la vieja aristocracia criolla" (3), sería, en comparación con las otras dos, menos representativa del mundo mental de la clase media. Descartados los abogados, optamos por centrar nuestra atención en los médicos; esto porque los ingenieros habían merecido un estudio importante que, en parte, tocaba algunos de los temas que nos interesaban (4) y, sobre todo, porque algunos antecedentes que habíamos recopilado nos indicaban que las primeras generaciones de médicos -en particular de las décadas de 1860-70 y 80- parecían poseer algunos rasgos propios de un grupo profesional y social (5). Así lo sugería, en efecto, el hecho de que esos profesionales -cuyo número era de alrededor de 350 a 400 a comienzos de la década de 1880 (6) - hubieran fundado en 1869 la *Sociedad Médica*, y que a partir de 1872 redactaran la *Revista Médica de Chile* (7). Sabíamos que en esta publicación se recogía parte de sus inquietudes y aspiraciones y, por lo mismo, junto a *La Tribuna Médica*, que se editó con el mismo propósito a comienzos del siglo XX, se convirtieron en las fuentes básicas para rastrear su autoimagen social y profesional. De utilidad fue también la revisión de los *Anales de la Universidad de Chile*, en particular por la inclusión en ellos de discursos para incorporarse a la Facultad de Medicina, de memorias de los estudiantes de Medicina y de homenajes a figuras que se habían destacado en esa profesión.

La aparición de la *Revista Médica de Chile* en 1872 condicionó la fecha de inicio de esta investigación; esto porque antes de ese año no se encuentran expresiones o publicaciones de los médicos como grupo, si bien hay antecedentes de los que se infiere que doctores como Valderrama, Murillo, Zorrilla y Schneider hacían intentos desde algunos años antes por

"despertar el espíritu de cuerpo, (y por) darle a nuestra profesión una vida propia y una vida independiente..." (8). Su fecha de término -el año 1925- es algo arbitraria, si bien resulta útil porque corresponde a una década en la que se perciben los síntomas de algunos cambios que, en cierta medida, permitirían sugerir que comenzaba a debilitarse la identidad social y profesional que habría caracterizado a los médicos en el siglo XIX.

No es abundante la bibliografía para realizar un estudio con la orientación indicada. Con todo, el investigador puede acercarse al mundo de esos profesionales a través de una serie de útiles obras escritas por médicos sobre la historia de la medicina nacional (9). No menos importantes resultan los trabajos de algunos historiadores que, desde distintos ángulos, han incursionado en temas relacionados con los médicos y la salud, y los profesionales en general. Nuestra enumeración no es completa y se limita a indicar los títulos cuya consulta fue necesaria para elaborar esta investigación. De gran utilidad resultó el libro de Sol Serrano titulado *Universidad y Nación*, puesto que, al analizar la formación de las profesiones en el siglo XIX (10), nos iluminó el camino recorrido por la Medicina y esos profesionales en dicho fundamental proceso. René Salinas, por su parte, al estudiar el papel de estos últimos en las políticas del Estado en materia de salud durante el siglo XIX (11), nos permitió apreciar el grado de influencia que tuvieron en parte del siglo XIX. María Angélica Illanes, a su vez, a través de su historia social de la salud pública, nos entregó información y sugerencias de gran valor para conocer el papel que les cupo a dichos profesionales en la vida nacional (12).

En un plano diferente, porque se trata de un estudio dedicado a otros profesionales, debo reconocer que el artículo de Adolfo Ibáñez sobre los ingenieros me planteó algunas de las preguntas centrales que se formulan en este artículo, al tiempo que me mostró algunos posibles caminos para responderlas (13).

I. Sentido de una imagen

De la lectura de las fuentes indicadas surge una serie de datos que permiten reconstruir las líneas gruesas de la imagen que los médicos trazaron de sí mismos. Así, en los más variados artículos, se pueden encontrar referencias a lo que ellos decían ser o debían ser, sin que falten las comparaciones con otros grupos a fin de poner en evidencia lo que dichos profesionales estimaban más peculiar de ellos.

Lo primero que conviene preguntarse es por qué los facultativos mostraron un interés en tal sentido. ¿Qué perseguían con ello? Con cierta frecuencia se ha planteado que esa actitud obedecería al deseo de prestigiar la profesión ante una opinión pública que, por las más diversas razones, no la valorizaba debidamente. Así, el profesor Ricardo González Leandri sostiene que los médicos de Buenos Aires se calificaron, en el período que corre entre 1852 y 1870, como "apóstoles y sacerdotes" (14); y agrega que el propósito que perseguían con la difusión de esa imagen apuntaba a "legitimar su actividad y prestigiarse" (15). No puede descartarse que algo similar haya acontecido en nuestro país, toda vez que, según Sol Serrano, "la formación científica permitió a los médicos crear una imagen corporativa de ser los salvadores de la humanidad doliente... por ser los portadores de un conocimiento especializado que solo ellos podían administrar..." (16).

Sin rechazar del todo que los médicos habrían promovido dicha representación por razones de prestigio, cabe preguntarse si ese era el único motivo que los impulsaba a actuar de esa manera. Nos planteamos este punto porque da la impresión de que dichos profesionales, en el período que cubre este estudio, gozaban de cierta consideración ante la opinión pública nacional. Así queda en evidencia al revisar la prensa de la época, una de las mejores fuentes para apreciar el pulso de aquella. *El Ferrocarril*, por ejemplo, destacaba en 1869 que la Medicina era la "más difícil y honrosa de las profesiones, pues es la que deja siempre la satisfacción de ser más útil a sus semejantes..." (17); y *El Mercurio*, en 1886, escribía, citando a Goethe, que "en el estudio de la Medicina se adquiere... algo más que un cúmulo de conocimientos positivos; se adquiere en esa constante contemplación de la vida material, una poderosa aspiración hacia la grandeza moral... el sentimiento de abnegación, de coraje y de fuerza moral... domina... fácilmente en el espíritu del médico..." (18).

La consideración social de que gozaban los médicos explica que, a partir de la década de 1870, ocuparan cargos de diputados, senadores, ministros, rectores o secretarios de la Universidad de Chile (19) y que, por otra parte, sus planteamientos en materia de salud comenzaran a ser escuchados por el mundo político. Así, y para indicar algunos hitos, conviene recordar que en 1888 el gobierno del presidente Balmaceda patrocinó el Primer Congreso Médico; y que al año siguiente inauguró el edificio de la Escuela de Medicina, y estableció el llamado Consejo Superior de Higiene (20), tal como se lo recomendaban los médicos del país.

¿Qué sentido tenía entonces reiterar una determinada imagen si los médicos, como se vio, tenían bastante más que un cierto reconocimiento de parte del gobierno y de la opinión pública?

A modo de sugerencia, y sin pretender dar una respuesta categórica a la pregunta planteada, diríamos que dicha conducta podría obedecer al deseo de dichos profesionales de promover una imagen que los identificara como clase. El tema es extraordinariamente difícil de pesquisar, toda vez que no hemos encontrado referencias explícitas al punto; apenas algunas insinuaciones, ciertos juicios y poco más, que por lo mismo no posibilitan formular afirmaciones categóricas o definitivas.

Uno de los datos interesantes con relación a esta suerte de sentimiento de pertenencia a una clase social -que a modo de aproximación podríamos llamar profesional- lo ofrece Rodolfo Philippi, profesor de la Escuela de Medicina a partir de 1862. Según cuenta Diego Barros Arana, su biógrafo, "aunque por razones de su destino... tenía que tratar con los hombres de gobierno y con muchas personas de alta posición social, no eran esas relaciones las que prefería... Sus amigos más íntimos eran sus compañeros en las tareas de la enseñanza, u otras personas que por su inclinación al estudio y a las ciencias, tenían con él vínculos de confraternidad..." (21).

Es cierto que Philippi había estudiado en Berlín, y que su actitud hacia la sociedad chilena podría estar condicionada por su formación europea y su calidad de extranjero. Pero esta objeción pierde su fuerza si se tiene en cuenta que su conducta parece que también fue compartida por figuras universitarias nacionales, entre las cuales podemos mencionar a los médicos José Joaquín Aguirre, Vicente Padín, José Ramón Elguero y Francisco Javier Tocornal (quizás en menor medida que los anteriores por su procedencia social). El doctor Orrego Luco sostiene que los anteriores, que predominaron especialmente en las décadas de 1870 y 1880, se caracterizaron por

la "elevación moral de su carácter, el generoso desinterés de su conducta y el sentimiento de la dignidad profesional, que despertó en ellos el espíritu de cuerpo ... el cuerpo médico era para ellos una corporación especial, casi una clase en sociedad. Ese carácter propio se hacía ver hasta en los más frívolos detalles, hasta en el traje que usaban comúnmente ..." (22).

Una segunda referencia proviene del discurso pronunciado por José Joaquín Aguirre en la sesión inaugural del primer Congreso Médico. Tomando como ejemplo el Congreso Médico celebrado en Berlín, y después de destacar la significación que había tenido para la "geografía médica" y su lucha contra las epidemias, dicho doctor se refería a la posibilidad de que América, "uniendo sus esfuerzos científicos, llegue a constituir una federación poderosa contra esas devastadoras epidemias..." (23); y a continuación afirmaba -tocando el asunto que nos preocupa- que "por el aspecto de la democracia que nos conviene fomentar para que se convierta en la mesocracia, que es la base de nuestras organizaciones políticas, la ciencia hace más, en el sentido de igualdad, que las legislaciones más favorables al régimen republicano. En el mundo científico no se pregunta a nadie dónde nació, ni quiénes fueron sus abolengos. Se pregunta solo al que llega adónde va y cuál es el bagaje que trae para coadyuvar al bien común..." (24).

El planteamiento del doctor Aguirre destacaba que la "mesocracia" -esto es, una democracia basada en el influjo de la clase media- era su ideal político y el que le convenía adoptar al país; y que la ciencia, al prescindir de los abolengos y solo preocuparse del "bien común", reflejaba los valores más profundos de ese sector social. Sus aseveraciones respecto al sentido de la mesocracia, y su rechazo a los abolengos, permiten inferir que dicho médico podría haberse sentido parte de un grupo social distinto a la elite, al igual como da la impresión de haber ocurrido con Philippi, Padín y Elguero. De ser así, no debería extrañar su necesidad -y el de las generaciones siguientes- de construir una imagen que les diera, además de prestigio, una determinada identidad social, y que, de paso, les sirviera para diferenciarse de las otras clases que componían nuestra sociedad.

II. Contenido de una imagen

Si se revisan los escritos de los médicos se puede afirmar que el diseño de su imagen fue hecho a base de comparaciones con otros grupos, y a través de referencias directas acerca de lo que ellos decían ser. Así, y tomando los rasgos principales de unas y otras, se puede afirmar que esos profesionales se describieron como: hombres desinteresados, sobrios, trabajadores y estudiosos, y como sacerdotes de la humanidad doliente.

Podría decirse, a modo de objeción a nuestra sugerencia, que esos rasgos serían los propios de un ideal profesional, y no de una clase social. Pero, y en la medida que los contrapusieron a los ideales de otros grupos, podría sugerirse que lo que pretendían también era dejar en claro una suerte de ideal social; una actitud que parece más propia de un sentimiento de clase que de una ética profesional.

1. Hombres desinteresados

En general, la imagen de hombres desinteresados fue construida por los médicos mediante la comparación que hicieron entre ellos y los políticos. Así, y refiriéndose a estos últimos, Augusto

Orrego Luco decía, hablando en los funerales del doctor Jorge Petit en 1869, que su tumba no era "la de un político o guerrero, es algo más puro y elevado; es la tumba de un gran sabio... No lo agitó jamás la ambición del mando por otros tan ansiado, ni lo atrajo el falso brillo del poder, móvil vulgar en que se inspiran los cerebros estrechos... él aspiraba a una corona más noble, al poder de aquel que arranca de las tinieblas los espíritus adormecidos, los alienta y los llama a la vida de la inteligencia y la inmortalidad..." (25).

En 1923, el doctor Carlos Charlín Correa reiteraba estos juicios negativos al afirmar que "el político astuto... (era) calculador, sin corazón" (26). Y un año después ese mismo facultativo señalaba, refiriéndose a Orrego Luco, que "entró al Parlamento caminando muy despacio... atravesó las llamas sin quemarse y respiró gases envenenados sin envenenarse... no cayó en las llamas de la política porque no conoció las dos pasiones que corrompen a muchos políticos. Ignoró el dinero... que corrompe a los pobres... (e) ignoró la pasión del poder que corrompe a los ricos. Miró siempre hacia La Moneda sonriendo y pensando vanitat..." (27).

La verdad es que Orrego Luco o Charlín Correa no fueron los únicos médicos que se desilusionaron de los políticos (28). El caso de Francisco Puelma Tupper es también muy interesante. Este, en efecto, se alejó de esa actividad después de la desilusión que le causaron algunos de sus correligionarios del Partido Radical; porque ellos no participaban en política para defender los grandes ideales, sino para satisfacer sus ambiciones, para enriquecerse o para servir a las "influencias poderosas" (29).

Que algunos médicos incursionaran en la política, como Vicente Padín, Adolfo Murillo, José Joaquín Aguirre, Tomás Torres, Miguel Guzmán, Francisco Martínez, Guillermo Puelma Tupper, Olegario Silva, Rafael Barazarte, Ramón Allende Padín, Adolfo Valderrama (30), Ramón Corbalán Melgarejo, Julio Bustos y Exequiel González Cortés, por mencionar algunos que llegaron al Parlamento, no desmiente la distancia que la mayoría tuvo hacia la política. Porque la presencia de los anteriores en esta actividad puede obedecer al hecho de que fueron "hombres políticos", como lo decía Orrego Luco refiriéndose a los facultativos que estuvieron con él en el Parlamento (31); o a que "los médicos que fueron miembros del Congreso -según decía el doctor Dávila Boza en 1909- no lo son en cuanto a médicos, sino en cuanto a políticos, y su actuación, con excepciones muy honrosas, corresponde más a su segunda faz que a la primera ..." (32).

Dejando de lado esas excepciones, parece claro que el médico se sintió lejos del político y la política; y que buscó, al compararse con aquel, poner en evidencia que su vida era exactamente lo contrario a "la ambición del mando por otros tan ansiado... o al brillo del poder"; que él no tenía los rasgos del "político astuto... calculador, y sin corazón"; él era, como describía Orrego Luco al doctor Petit, simplemente "un gran sabio", que como tal debía estar preocupado de cosas más nobles, carecer de ambición y vanidad; en suma, vivir con desinterés, solo preocupado de la ciencia y de aliviar a la humanidad doliente.

2. Hombres sobrios

Los médicos, con el propósito de exaltar su austeridad, tendieron a contraponer su vida y actividad profesional con la de los hombres ricos, y a despreciar la importancia que para muchos

tenía el dinero. De esa forma procuraban dejar en claro que ellos tenían otros desvelos y no le rendían "culto a los intereses materiales" (33).

Estas consideraciones explican que la *Revista Médica* siempre elogiara a los facultativos que, como el doctor Diego San Cristóbal, no hubiesen practicado la "medicina como un negocio" (34); o a los que, como Diego Benavente, llevaron una vida privada austera y modesta (35). A propósito de Orrego Luco, dicha publicación aplaudía que hubiese "ignorado el dinero, (y que) no lo tentara amasar una fortuna. El oro -se decía- no existía entonces para él como no existe tampoco hoy..." (36). El doctor Orrego Luco, por su parte, al referirse a José Joaquín Aguirre, alababa que hubiese creído "que hay algo que brilla más que el oro y que vale más que la fortuna", y su convencimiento de que "la misión (primordial del médico era)... combatir los sufrimientos y el dolor humano" (37). En 1917, Lucas Sierra sostenía que no era "un medio (nuestra profesión) de hacer dinero... Nosotros -sentenciaba- ejercemos una profesión, no practicamos un negocio" (38). En 1921, por último, *La Sociedad Médica*, de Valparaíso, reiteraba que los médicos "al dedicarse a la Medicina renuncian conscientemente a ser capitalistas, y que su ilustración y cultura les enseñan que el dinero no debe ser el principal objetivo del hombre, ni constituye tampoco su único factor de bienestar..." (39).

No pocos médicos veían con temor que el ansia de dinero que se palpaba en muchos sectores del país pudiera terminar minando el desprendimiento que debía caracterizarlos. Por eso hicieron llamados para que se evitara ese peligro y para que en la universidad y el hospital -en el mundo de esos profesionales- se "sintieran aires más puros... y (hubiera)... una atmósfera más idealista... La Medicina (-continuaba el doctor Charlín Correa-)... ofrece el campo infinito y sin mancha del mundo espiritual... No será el dinero lo que te haga compañero de los dioses, ni tampoco la reputación extendida por los pueblos, tampoco la multitud de criados que lleven tu litera..., tampoco la belleza y la fuerza del cuerpo... (Será solo) el espíritu... (Por eso un médico debe cultivar su) inteligencia, ser un enamorado del trabajo espiritual..., y solo así la ciencia os compensará sobradamente los sacrificios que os va a imponer..." (40).

¿Cómo se gestó esta censura al hombre rico, al dinero y al "culto a los intereses materiales? Hay varios ángulos para observar este problema. En primer lugar, sugeriríamos que dicha actitud pudo estar influida por el clima contrario al dinero y al progreso material que se palpa, en ciertos sectores, desde al menos mediados del siglo XIX. Así, por ejemplo, *La Revista Católica* apuntaba que lo "que bulle en todas las cabezas es el progreso, la industria, el comercio; y a la sombra de estas ideas alucinadoras se agitan los hombres por alcanzar una soñada perfección y felicidad puramente humana... No se da interés sino a lo material, a lo positivo, al lucro..." (41). Crescente Errázuriz, a su vez, comparando el Chile de su niñez (había nacido en 1839) con el de fines del siglo XIX, decía que el padre de familia de entonces "vivía exclusivamente para los suyos, sin darse a los negocios con la febril y vertiginosa dedicación que observamos hoy en esos hombres, para quienes parece no existir interés apreciable, fuera de la Bolsa, del contrato, de la empresa comercial, fabril o minera a que se entregan y que constituye su obsesión..." (42). En cambio, "nuestros padres trabajaban, tuvieran o no necesidad... de procurar el sustento a la familia o el mantenimiento o prudente aumento de la fortuna... Pero ese trabajo no era absorbente, no enloquecía: era honrado, prudente y tranquilo...; (y) no ambicionaban millones ni... (los) necesitaban", (enseñando) "que vale al hombre mil veces más adquirir que recibir..." (43). En 1873, en fin, Enrique Nercasseaux, católico como los anteriores, escribía que "¡ay de los

pueblos que hacen un Dios del dinero! Al borde del abismo, el menor empuje los precipita dentro, el materialismo con todos sus absurdos y horrores toma entonces el puesto que debía ser ocupado por el culto a la verdad" (44). Bernardo Subercaseux, al comentar esta cita, anota que ella reflejaba la "contradicción entre liberalismo político y económico" (45). Sin descartar su sugerencia, agregaríamos que los católicos tendieron a criticar el progreso material debido a que no fue aparejado con un progreso moral, y, más aún, porque, a juicio de los anteriores, tendía a alejar al hombre de Dios y de sus verdaderas preocupaciones. Algunos médicos, por su parte, también vieron con algún recelo el "vértigo civilizador que nos invade" (46), o miraron con desconfianza los millones gastados en "camino de hierro o exposiciones industriales", olvidando que el principal gasto de un gobierno debía ser en la "instrucción pública" (47).

A este ambiente crítico que se palpa en diversas esferas se agregó un factor más directamente relacionado con el mundo de los médicos. Nos referimos a la enseñanza que impartían algunos profesores acerca de la oposición que existía entre el hombre de ciencia y el hombre de dinero. Así, en la "vieja Escuela", como la llamaba Orrego Luco, Ignacio Domeyko, su director, procuraba empapar a los alumnos de la idea de que "un joven debe tomar amor al estudio por la noble ambición de desarrollar sus facultades intelectuales, de elevar su carácter moral. Si desde temprano se infunden en su tierno corazón y en su imaginación vivaz, miras materiales de interés y de egoísmo, se comprime muy pronto y se ahoga su talento, se apagan sus aspiraciones intelectuales, y en balde se espera el que prosiga sus estudios y se perfeccione luego que empieza a ganar plata..." (48). Y agregaba: "he oído y he leído repetidas quejas sobre que los catedráticos reciben muy poco honorario... Digo que en todos los países del mundo existe lo mismo... La principal recompensa que ellos deberían reclamar sería cierto respeto de parte de sus conciudadanos y un contento interior de haber servido e ilustrado a la patria. En una palabra, lo que debe prevalecer tanto entre los alumnos como entre los profesores, en toda la instrucción colegial, es el amor por el estudio mismo, por el deseo de ilustrarse y de ser útil a la humanidad y no por el interés de ganar plata" (49).

Sabemos que las palabras de Domeyko encontraban eco en los estudiantes de la Escuela de Medicina. Orrego Luco, que estudió a partir de fines de la década de 1860, señala que dichas ideas "estaban en armonía con el supremo desinterés del alma juvenil. Lo comprendíamos muy bien cuando lo oíamos protestar de la estrechez de espíritu que, ciega para lo más hermoso y profundo de la ciencia, se dirige solo a lo lucrativo y a lo más material de sus aplicaciones" (50).

Es probable que la enseñanza de Domeyko, así como la de otros profesores, se viera reforzada por la influencia que algunos profesores europeos -con ideas semejantes a las de Domeyko- ejercieron sobre los médicos que fueron becados por el gobierno para perfeccionarse en el extranjero a partir de 1874. Así, el doctor Adeodato García Valenzuela reconocía que durante su permanencia en Estrasburgo y Leipzig había vivido en medio de la "austeridad moral y física" (51). En el caso del doctor Raimundo Charlín se comentaba que había regresado al país "impregnado de esa atmósfera de ciencia altruista que había respirado en las escuelas europeas..." (52). El doctor Carlos Charlín Correa, por su parte, al describir el mundo familiar de Vicente Izquierdo, señalaba que le "recordaba hogares que había conocido a orilla del Sprea o del Rin. Sí, en casas de mis profesores de Berlín, de Freiburg, de Leipzig se respiraba esta misma atmósfera de paz profunda, propia de existencias que transcurren serenamente, sin preocupaciones económicas, sin ambiciones de riquezas o de poder, sin problemas pasionales,

dedicadas por entero al trabajo intelectual... Tenía todas las virtudes del profesor germano: la laboriosidad, la disciplina, la constancia, el orden, la meticulosidad, el puritanismo, la austeridad..." (53). No está de más recordar que buena parte de los que estudiaron en el extranjero fueron nombrados, a su regreso, profesores de la Escuela de Medicina (54).

Puritanismo y austeridad, como la del doctor Weimberg, del Instituto Pasteur de París, quien al visitar el Club de Viña de Mar se "asombró por el lujo allí reinante", al tiempo que criticó que sus socios fueran "intermediarios", y que "otros trabajaran para esta gente...". El "sabio no se equivocaba" -concluía Charlín Correa-, puesto que la "mayoría de los socios son comerciantes en grande, que no conocen ni de vista los productos que pasan por sus libros..." (55). En 1923 dicho facultativo, en una conferencia a los estudiantes en el Hospital del Salvador, afirmaba que el médico debía hacer voto de "mediocridad económica... estaréis siempre... en una justa medianía... El dinero en esta profesión es un accidente, un detalle, no es lo principal... Aquellos de vosotros que sigan después en silencio guiando su barca por la estrella del peso, esos conseguirán tal vez la fortuna, pero no conseguirán nunca, nunca, ni la altura moral ni la altura espiritual del médico de verdad..." (56).

Por las más diversas razones el médico se mostró distante al dinero y a los hombres ricos. Su "altura moral y espiritual" lo debía inducir a actuar de ese modo. Sus ideales también, toda vez que ellos le imponían una suerte de obligación de huir de la riqueza, el lujo y la ostentación. Ser distinto a los hombre de fortuna, y vivir de la manera que era propia del sabio desinteresado, preocupado tan solo de la ciencia y de aliviar a la humanidad doliente.

3. Hombres de trabajo y estudio

A lo largo de los años que abarca este artículo, los médicos hicieron notar que uno de sus rasgos distintivos era su vocación por el estudio y el trabajo. Los ejemplos son numerosos y se encuentran sobre todo en los homenajes que se rinden, siguiendo la moda impuesta por las grandes universidades europeas (57), a los médicos fallecidos en actos de su profesión, o a los que se retiraban de la vida universitaria o de algún cargo público importante. Por cierto que en esas ocasiones se tendía, en palabras de Orrego Luco, a la "apoteosis excesiva" (58). Con todo, estimamos que esos panegíricos no invalidan dicha fuente, toda vez que el investigador puede pesquisar en ella, dejando de lado las evidentes exageraciones, el valor que los médicos le daban a ciertas ideas, o la vigencia de las mismas -aunque sea en teoría- en un determinado período de tiempo.

Así, y a propósito de Manuel Antonio Solís, se destacaba su "amor al trabajo" y que hubiera "llevado una vida consagrada toda entera al estudio"(59). Del médico francés Jorge Petit se decía que para "él... vivir fue trabajar", y que desde muy joven se había "entregado al estudio con una constancia y un tesón admirables" (60). De Hilarión Barahona se alababa su "constancia en el trabajo" y su "búsqueda de la verdad en el estudio" (61), y de Matías Muñoz, su "laboriosidad" (62). A Enrique Minetti se le calificaba como un "incansable campeón del trabajo" y se subrayaba que su vida había estado "entregada de lleno al estudio..." (63); de Ignacio de Quintana se aplaudía su "contracción al trabajo" (64); y de José Joaquín Aguirre se destacaba, entre otras cosas, que cuando comenzó a hacer clases en la Escuela de Medicina solo "lo rodeaba el prestigio de estudiante laborioso y serio" (65).

El doctor José Joaquín Aguirre, por su parte, en la inauguración de la Escuela de Medicina en 1889, repetía esos conceptos al sostener que sus estudiantes eran "jóvenes amantes del estudio" (66). El doctor Orrego Luco, a su vez, reiteraba los mismos al recomendar a los estudiantes que "si quereis llenar vuestra vida... siempre haced todo lo posible, haced lo más posible, haced lo mejor posible..." (67), repitiendo uno de los principios que había aprendido en su niñez. Hay varios casos más. Pero los indicados nos parecen suficientes para ilustrar la importancia que el trabajo y el estudio tenían en la imagen que los médicos se forjaron de sí mismos. Pero ¿por qué para ellos el valor del trabajo tenía tan alta significación?

Sin dejar de considerar que la enseñanza familiar y escolar pudo haber influido en tal sentido (68), da la impresión que fue en la Escuela de Medicina y en el ejercicio de la profesión donde la idea acerca del valor del trabajo adquirió más fuerza y difusión. En primer lugar, porque los estudiantes eran, al menos durante el siglo XIX, "en su mayor parte (muchachos) pobres y de las provincias" (69). Es cierto que hubo algunos, como Tocornal, Mackenna, Izquierdo, los Puelma Tupper y Barros Borgoño, que provenían de hogares más o menos acomodados. Pero este hecho no desmiente el que los más, como lo reconocían sus propios profesores, eran jóvenes sin grandes medios, muchos de los cuales debían trabajar para financiar sus estudios en Santiago. Pedro Regalado Videla, el cirujano de la *Covadonga*, es un buen ejemplo de lo que decimos. Primero fue alumno en el Liceo de La Serena; en 1871, se trasladó a Santiago a fin de continuar sus estudios y obtener el grado de bachiller en la Facultad de Filosofía y Humanidades; cumplido este requisito -cuando tenía dieciséis años- ingresó a la Escuela de Medicina, desempeñándose a partir de entonces como inspector del Instituto Nacional para costear sus gastos en la capital (70).

Pero no solo los estudiantes debían esforzarse; otro tanto ocurría con los médicos, cuya vida profesional era para la mayoría ardua, casi sin descanso durante la época que nos ocupa. Tomemos el caso de Nataniel Cox, un médico que sin exagerar podría calificarse como exitoso. Sabemos que "muy de mañana estaba en pie y ya el sirviente lo esperaba con el caballo ensillado"; de inmediato salía a visitar "su enorme clientela y algunos conventos de la ciudad". Regresaba a las 10, se "servía el almuerzo" y luego se retiraba a su pequeña biblioteca, donde ampliaba sus conocimientos, revisando las publicaciones y correspondencia europea que recibía con los adelantos de la ciencia...". Desde el mediodía y hasta las dos "atendía a los innumerables enfermos que llenaban el patio de su casa"; a continuación, y sin mayor descanso, realizaba una segunda "atención... domiciliaria"; regresaba a su hogar a las cinco, y "después de un corto descanso, salía por tercera vez..., siempre a caballo, pero entonces su regreso no tenía hora fija, siendo normalmente desde las diez de la noche en adelante..." (71).

El doctor Jorge Petit, que llegó a Valparaíso en 1855, era profesor de la Escuela de Medicina desde 1861. Su vida profesional se iniciaba a la siete de la mañana en verano, y media hora más tarde en invierno; a esa hora llegaba al hospital, allí lo esperaban los alumnos con los cuales comenzaba de inmediato sus visitas a las salas; tan pronto como las concluía debía recibir a su clientela, después de lo cual "las escasas horas que un trabajo rudo y fatigoso le dejaban libres, dedicábalas al estudio de las mejores obras y a la lectura de las revistas médicas más acreditadas..." (72).

Cincuenta años después, la vida de Vicente Izquierdo no transcurría de manera muy diferente a la del doctor Cox. Por su biógrafo sabemos que "recorría todas las mañanas la Sala del Rosario

en el Hospital San Juan de Dios, que era la que estaba a su cargo". Luego, hasta el comienzo de la tarde, dictaba su cátedra en la Escuela de Medicina; y a continuación, después de descansar en su casa, salía a "visitar a los enfermos en sus propios domicilios, tanto de los barrios elegantes como de las poblaciones marginales..." (73).

No puede pensarse que los médicos proclamaran el valor del trabajo por el solo hecho de que sus vidas -al menos las de la mayoría- se caracterizaran por una intensa actividad profesional. La influencia de esta realidad es difícil de medir. Pero, y aun aceptando su importancia, no puede perderse de vista que su identificación con ese ideario también podría ser expresión del orgullo que sentía la mayoría por haber alcanzado, gracias a su inteligencia, tesón, perseverancia y trabajo, un lugar en la sociedad. Algo que parece muy propio de la escala de valores de la clase media profesional, y que se traducía en el orgullo que sentían sus miembros por el hecho de que su prestigio "nacía de la valía espiritual", y no del "prestigio de la fortuna, de la posición social o de los honores"; estos correspondían al "prestigio fundado únicamente en condiciones extrínsecas a la personalidad humana; son resplandores fatuos, pobres luminarias que solo ofuscan a mentes cortesanas. El brillo de la valía espiritual es resplandor que irradia la propia personalidad, es luminosidad legítima y perenne..." (74).

El valor del estudio, al menos como se entendía en la época, requiere de algunas precisiones. No se trataba de una dedicación exclusiva al estudio de la ciencia médica; esta, desde luego, era importante, y no se descartaba para nada. Pero se consideraba insuficiente, toda vez que -como decía el doctor Carlos Charlín Correa- "si en vuestra vida os contentáis con el estudio de la Medicina... no vais a ser un espíritu armónico... Qué deciros, si aun dentro de la Medicina, encerráis vuestra mente en el dado de una especialidad, a poco trecho habréis conseguido deformar la mente... y ya vuestro cerebro no será capaz de pensar cuerdamente sino en el pequeño terreno por él conocido..." (75).

En realidad, lo que sostenía dicho facultativo era "que el médico debe ser un intelectual... un obrero de la inteligencia y debe él cultivarla..." (76). Y para conseguir esta finalidad sostenía que ese profesional debía ser "un enamorado del trabajo espiritual", tener un "ansia de saber y... permanecer eternamente inclinados sobre esa fuente milagrosa que nunca desaltera... los libros y la vida..." (77).

Lo interesante de su planteamiento, que formulaba en el Hospital del Salvador, era que agregaba un "plan de lecturas no médicas", que posibilita aproximarse a los intereses intelectuales que Charlín Correa estimaba esenciales para la adecuada formación intelectual de los facultativos. En primer lugar, proponía las que identificaba como "lecturas de pasatiempo", advirtiendo que entre ellas no debían incluirse las novelas, porque eran una "historia artificial y falsa de la vida". Por lo mismo, recomendaba la lectura de libros de historia, porque eran una "novela vivida, por seres semejantes a nosotros, (porque eran) la exposición de crisis sociales (y) políticas acaecidas; (la historia, afirmaba,) es la novela del mundo, del cual nosotros también somos protagonistas, pero en época distinta... La historia os va... a instruir, ya que al mostraros la vida, tal cual ha sido, os indica también tal cual es. El mundo mientras más cambia, más es igual... El pasado nos ilumina el presente..." (78).

A continuación, Charlín Correa recomendaba libros de literatura y filosofía o "lecturas de fondo", como también los llamaba. "Me refiero aquí -decía- a los clásicos... Estos príncipes del espíritu han escrito después de meditar, y nosotros... debemos leerlos como ellos escribieron y rehacer si posible fuera la meditación que ellos hicieron. Se lee, pues, para pensar..." (79).

Los libros, en suma, posibilitaban el desarrollo del intelecto, sin el cual -según dicho doctor- era muy difícil ser un buen médico. Porque este debía ser capaz de pensar y reflexionar adecuadamente, y esto solo se conseguía saliéndose del marco intelectual del mundo médico y adentrándose en los conocimientos que le proporcionaba la historia, la literatura y la filosofía. En otras palabras, solo convirtiéndose en un hombre culto podría ser capaz de desarrollar las "cualidades que requiere el ejercicio de la Medicina"; esto es, "la atención, la observación, la reflexión, la memoria (y) el juicio..." (80).

4. Sacerdotes de la humanidad sufriente

Los médicos promovieron la imagen de que eran, como dice Sol Serrano, la "versión laica y científica del sacerdote" (81). Los ejemplos son numerosos, y se encuentran, al igual que su idea del trabajo y el estudio, principalmente en los homenajes que se rinden a los médicos fallecidos en actos de su profesión, o a los que se retiran de la vida universitaria o de algún cargo público importante. Así, en 1871 el médico Francisco R. Martínez, al hacer el elogio del doctor Zenón Gaete, afirmaba que en "el ejercicio de (su) profesión... comprendía la misión filantrópica y de abnegación del verdadero médico..., (y que por eso) prestó sus servicios a la Sociedad de Beneficencia, esa bella institución que extiende sus brazos y prodiga sus socorros adonde quiera que la llaman los lamentos de la humanidad enferma y desvalida..." (82). Del doctor José Manuel Ojeda, muerto sirviendo como cirujano del ejército durante la Guerra del Pacífico, se decía que había "sacrificado... su vida en servicio de la patria y en cumplimiento de la caritativa misión que espontáneamente se impusiera como un noble sacerdocio" (83). En 1885 el doctor Ricardo Gibbs sostenía que los médicos eran los "sacerdotes y apóstoles del ministerio que se encarga del alivio de las dolencias humanas" (84).

A comienzos del siglo XX el doctor Pérez Canto, con ocasión del cuadragésimo aniversario de la Sociedad Médica, afirmaba que de la Escuela de Medicina habían salido "esas falanges de espíritus altruistas, alivio de sus semejantes en epidemias y combates..." (85). El doctor Luis Vargas Salcedo, por último, subrayaba en 1925 que "nuestra profesión es eminentemente humanitaria y, si ustedes revisan la historia, encontrarán al médico como una avanzada de las ideas socialistas, sirviendo a la colectividad con altruismo..." (86).

Profesión ejercida como sacerdocio, por hombres altruistas y filántropos. ¿Cómo surge esta visión que los médicos repetían una y otra vez? ¿Qué había de cierto en ella? ¿Existía o solo era una invención para prestigiarse? Frente a estas preguntas, lo primero que conviene advertir es que los médicos no crearon dicha imagen, puesto que la idea de que el "médico tenía la misión de combatir los sufrimientos y el dolor humano, y que la Medicina era un sacerdocio, hecho de generosidad y de compasión", era algo real y que no pocos practicaban en el período que abarca este trabajo.

Esta visión de la profesión, tan hipocrática, por darle un nombre, se expresaba en la época, entre otras cosas, en la disposición de los médicos para atender a cualquier hora; en su buena voluntad para recorrer largas distancias a fin de visitar a un paciente; en su generosidad para asistir a quien padecía una enfermedad que podía ser contagiosa y mortal; en su compasión con el que sufría y, en fin, en su generosidad para curar gratuitamente a los pobres. Todos esos actos tenían un profundo sentido. Pero tenemos la impresión de que socorrer al desvalido, sin recibir recompensa, tenía para el médico un valor superior. Era, si se quiere, la confirmación suprema de que se trataba de un profesional con un espíritu de caridad, generosidad y desprendimiento más propio de un sacerdote que de un profesional liberal, interesado este último -en opinión de los médicos- tan solo en ganar dinero y en su bienestar.

En contra de nuestro punto de vista podría esgrimirse que los médicos, en el caso de los pobres, se resistieron a veces a cumplir las disposiciones que los obligaban a atenderlos. Recordemos respecto a estas últimas que un decreto de 1834 establecía la obligación de "asistir gratuitamente a los indigentes..." (87), y que hubo otros en el mismo sentido en la década siguiente. Ahora bien, sabemos que los médicos, al menos desde la década de 1860, procuraron oponerse a ellos utilizando el argumento de que contradecían el libre ejercicio de la profesión (88). Así el doctor Valderrama, a propósito de la disputa entre el intendente Echaurren y el doctor Coignard, que se originó porque este facultativo no atendió a un enfermo en el Hospital de Valparaíso, explicaba que dicho médico no estaba obligado a obedecer a esa autoridad; también exponía las razones por las cuales no había podido asistirlo, y terminaba afirmando que la "caridad no puede ser objeto de ley, que es una virtud que es muy bueno de tener, pero que no se puede mandar a la cárcel al que no la tiene..." (89).

En el fondo, lo que hacía presente dicho facultativo era que ya no tenían vigencia las antiguas leyes que exigían atender al pobre, puesto que habían sido reemplazadas por otras que, como el Código Civil, anteponían el ejercicio libre de la profesión.

Lo interesante de esta cuestión es que la inexistencia de disposiciones sobre la atención de los pobres -o el que los facultativos se opusieran a cualquier imposición de la autoridad en tal sentido- no significó que esos profesionales se despreocuparan de los más débiles. El hecho merece remarcarse porque podría reflejar que ese deber se cumplía no tanto por temor a las penas que imponía una ley, cuanto por el íntimo convencimiento que tenían los médicos de que era algo inherente al carácter de su profesión.

La mejor prueba de la vigencia de ese espíritu se tiene al recorrer la vida profesional de muchos médicos del período. El doctor Pedro Lautaro Ferrer relata algunos ejemplos al respecto. Así, en su esbozo de Lorenzo Sazié narra que dedicó su vida a atender a los pobres, "sin remuneración... (yendo a) los barrios apartados de Santiago (90), o recibéndolos en su modestísimo hogar situado detrás del Hospital San Juan de Dios" (91). Sobre el doctor Nataniel Cox cuenta que era calificado como "amparo de los desvalidos" (92). Y del doctor Guillermo Blest relata que, cargado de años, no escatimaba sacrificios para "asistir a los enfermos que en súplicas exigían su presencia..." (93).

Los médicos chilenos, por su parte, dieron muestras de conductas tan filantrópicas como las de Sazié, Cox y Blest. Es muy posible que un cierto número no actuara de la misma forma, e

incluso no sería extraño que algunos, como se verá, olvidaran ese deber. Pero no cabe duda de que otros no lo desconocían. Más aún, diríamos que lo consideraban una parte inexcusable de su identidad humana y profesional, como queda de manifiesto al examinar las vidas de algunas figuras que demostraron fehacientemente su preocupación por los desvalidos. Ramón Allende Padín, Francisco Puelma Tupper, Belisario Espic y Vicente Izquierdo, por citar algunos, son sugerentes ejemplos de conductas en tal sentido. Se sabe que el primero, que fue discípulo de Sazié, sobresalió por su filantropía⁹⁴. Que el segundo se dedicó, cuando abandonó el ejercicio privado de la profesión, solo a atender "enfermos pobres gratuitamente" (95). Que Espic, que ejercía en Valparaíso, "tenía como primordial deber atender los llamados que le hacían los pobres, sin arredrarle ni los malos caminos, ni las noches lluviosas" (96). Que Izquierdo, después de trabajar por las mañanas en el Hospital San Juan de Dios, visitaba enfermos que vivían en barrios elegantes o en "poblaciones marginales". Y que a estos últimos, además de no cobrarles, les solía entregar los remedios que sus escasos ingresos les impedían comprar (97). Resumiendo ese espíritu de filantropía o caridad, *La Revista Médica de Chile* sostenía en 1901 que el doctor "tiene el deber de practicar anchamente la medicina gratuita, deber que no está por lo demás formulado en ninguna ley ni convención ni juramento, y que es una simple manifestación individualmente consentida por espíritu de solidaridad, de caridad si se quiere..." (98).

Si se acepta que la preocupación por la humanidad doliente formaba parte fundamental de la conducta de los médicos, habría que convenir que no se trataba de un invento o una exageración para promover una imagen que los prestigiara ante la opinión pública. Dicha actitud es algo real. Es cierto que su divulgación puede haber contribuido a aumentar su prestigio ante la opinión pública. Pero también puede sugerirse que esa exaltación obedecía al deseo de diferenciarse de otros grupos profesionales y de parte del alto mundo social. Los médicos, según se insinuó tenían un cierto sentimiento de clase. Este hecho explicaría su deseo de distinguirse de los sectores profesionales solo preocupados del éxito individual, o de los hombres motivados casi exclusivamente por adquirir riqueza. Ellos eran distintos, en primer lugar porque sus desvelos eran por la humanidad doliente, y porque el dinero y la ambición de poder no debían tener cabida en el espíritu del verdadero médico.

Esta visión de otras profesiones y de otros grupos sociales, así como la imagen de sí mismos, se conjugó para convencer a los médicos que les cabía una suerte de preeminencia profesional y social. Así lo plantearon repetidas veces, haciendo ver que, tanto sus rasgos profesionales y humanos como su formación, los capacitaba para desempeñar grandes tareas. Así, en 1869 se sostenía que el "médico ha enseñado a vivir a los individuos y a los pueblos... ha introducido en los códigos modernos principios equitativos y justos, donde antes reinaba el caos o el capricho de los legisladores... ha echado los fundamentos de la economía política y de la ciencia social: ha estudiado las fuerzas sustentadores del trabajo individual..." (99). A comienzos del siglo XX, para citar un segundo testimonio, se decía que "la naturaleza de (sus) estudios... hace desarrollar en ellos (los médicos) las mejores cualidades de los hombres más cultos para dirigir a los demás, la discreción, la fuerza sugestiva, la comparación, el dominio de sí mismos, sin el cual no se puede pretender el dominio de los otros..." (100). En 1917, reiteraban el mismo planteamiento al aseverar que "la amplia educación" que recibía el médico lo preparaba "para afrontar las más variadas esferas de la actividad humana... De esa manera, se explica la participación que les ha correspondido desempeñar a muchos de ellos en la administración pública, en oficios políticos, como exploradores, administradores, líderes de partidos políticos..." (101)

¿No queda claro que se sentían un grupo social y profesional distinto, superior a los demás, y que por lo que habían hecho o hacían estaban llamados a dirigir la vida del país?

III. Debilidades de una imagen

¿Era posible que los médicos del período estudiado vivieran de acuerdo con los ideales que pregonaban José Joaquín Aguirre, Augusto Orrego Luco y otros? ¿Era factible que la vida de esos profesionales se rigiera por el desinterés, trabajo, estudio y servicio a los pobres? ¿Tendría ese ideario suficiente fuerza para resistir los cantos de sirena del dinero o la ambición social?

En 1917 se afirmaba que los médicos, que eran "los representantes de la ciencia y el orden, (que debían dar)... ejemplo de cordura; ... (deponer) sus ambiciones personales y, haciendo caso omiso del yo, (sacrificar) sus intereses individuales en aras del bien colectivo...; (se habían) encargado de demostrar que (no son) hombres de orden que (den) ejemplo de cordura, ni (que sepan) dominar (sus) ambiciones personales, ni (poseen) la hidalguía o el valor suficientes para sacrificar (su) desmedida vanidad en beneficio de los ideales que hace tan poco (proclamaron)..." (102).

El artículo indicado, que fue escrito en 1917, sugiere que, a esas alturas, los valores decimonónicos no tenían la fuerza que parecen poseer en el siglo XIX. Pero, obviamente, no puede pensarse que ese año marque el inicio de la declinación de esos ideales. Este hecho pareciera tener raíces más profundas, como se colige al observar que la generación integrada por Valderrama, Murillo, Zorrilla, Díaz y Orrego, que reemplazó a la de José Joaquín Aguirre, procuró "borrar las diferencias, confundirse en todo con la gran masa social..." (103); y que no tuvo ninguna reserva para desenvolverse en la "sociedad más reservada... como en terreno propio, como todo el mundo..." (104). El testimonio citado, que procede de Orrego Luco, no permite afirmar que su generación -que predomina a partir de la década de 1880- volviera la espalda a los antiguos ideales; pero sí sugerir que desde entonces el sentimiento de pertenencia a una clase profesional, tal vez antes que se consolidara, habría comenzado a resquebrajarse entre los médicos. ¿Qué habría dado inicio a esta suerte de viraje espiritual y social?

Un primer factor que podría explicar esa transformación dice relación con la tendencia profesionalizante que terminó por predominar en las carreras que impartía la Universidad de Chile. En este sentido hay que tener en cuenta que el espíritu de Domeyko -cuya prédica era, como se dijo, formar a los jóvenes en el "amor al estudio por la noble ambición de desarrollar sus facultades intelectuales, (y) de elevar su carácter moral"- (105) pareciera perder fuerza más o menos pronto. No es que desaparezca del todo. Pero a la larga quedó subordinado a los afanes profesionales que, desde fines del siglo XIX, parecen cobrar cada vez más importancia en la universidad. Así lo denunciaba Valentín Letelier en 1888, y más tarde Alejandro Venegas, señalando este último que "nuestra universidad ha estado abriendo sus puertas al llamado espíritu práctico, que ciega las fuentes de cultura elevada... (y no) despierta anhelos en la juventud de ciencia desinteresada..." (106).

En el caso de la Escuela de Medicina -y advirtiendo que hubo profesores que, como Francisco Navarro, se mantuvieron apegados a los antiguos ideales (107) - habría que señalar que también se percibe dicha inclinación. Así, se sabe que hubo algunos académicos que usaron su cátedra

"exclusivamente (para) transmitir (los) conocimientos adquiridos" **(108)**, y que no pocos profesores, en la década de 1920, se limitaban a repetir "los pocos libros disponibles" **(109)**, sin demostrar mayor interés por empapar a sus estudiantes del antiguo ideario. Orrego Luco, que conoció las dos etapas, sintetiza los rasgos de esta última sentenciando que "se había ganado tal vez en superficie lo que seguramente se había perdido en profundidad... antes, sobre todo se empeñaban los profesores en despertar la pasión por el estudio y el culto de la ciencia, y ahora se preocupan exclusivamente de transmitir conocimientos adquiridos..." **(110)**.

Es posible que la tendencia profesionalizante que se percibe en los estudios de Medicina se viera reforzada por el hecho de que las nuevas generaciones de estudiantes, en lo que dice relación a sus intereses, parecían demostrar un espíritu diferente a las de antes. Así, Carlos Charlín Correa comentaba que cuando entró a la Escuela, a comienzos del siglo XX, "dominaba en la juventud un criterio falso; cuando queríamos figurarnos una meta digna de alcanzar, pensábamos en los médicos con mucha clientela y olvidábamos a los estudiosos, a los profesores entusiastas, a los que animaban el fuego sagrado..." **(111)**. En 1918, nada parecía haber cambiado respecto a la época de Charlín Correa, toda vez que se afirmaba que los que ingresaban a la Escuela de Medicina lo hacían convencidos de que se trataba de una carrera "realmente liberal y lucrativa" **(121)**. Por lo mismo, y nada más juntar los primeros pesos en el ejercicio profesional, se apresuraban los egresados a comprarse un auto y "trataban de lucirse haciendo ruido y pasando por ricos..." **(113)**.

El doctor Orrego Luco, al describir a las nuevas generaciones, sostenía que "se habían formado en la atmósfera de un positivismo frío y calculador, en que solo se estima lo que brilla y se considera que amontonar fortuna es el objeto primordial de la existencia" y, en cambio, los médicos del siglo XIX, y citaba como ejemplo a José Joaquín Aguirre, habían crecido "en otra atmósfera moral, en la atmósfera romántica del siglo pasado, y (tenían) todas las supersticiones de esa atmósfera, (creían) en las ilusiones, (creían) que hay algo que brilla más que el oro y que vale más que la fortuna, (creían) que el médico tiene la misión de combatir los sufrimientos y el dolor humano, y que la Medicina es un sacerdocio, hecho de generosidad y compasión" **(114)**.

La visión de los estudiantes que tenía Orrego Luco requiere de algunos matices; esto, porque resulta difícil de compatibilizar su crítica a lo que identificaba como el deseo de "amontonar fortuna (como)... objeto primordial de la existencia" que manifestaban las "nuevas generaciones", con la cierta rebeldía que un grupo de futuros médicos manifestó en contra del orden establecido, y con la especial sensibilidad que tuvo hacia los problemas sociales que aquejaban al país. Sus acciones son conocidas, siendo especialmente importante la protesta que encabezaron en 1911 a raíz de la renuncia a la Facultad del profesor alemán Westenhofer. El estudiante Alejandro Quezada, en su discurso en defensa de dicho académico, censuraba a la Facultad por sus "lamentaciones infantiles de patriotismo... (que) no se sintieron ayer, cuando se debatía la existencia de la clase proletaria del país..." **(115)**. Es difícil pensar que ese grupo de estudiantes no considerara que la Medicina, como decía Orrego Luco, era un "sacerdocio hecho de generosidad y compasión". De ser así, habría que sugerir que no todos los estudiantes compartían la postura de los anteriores, y que un cierto número, al que apuntaban las críticas de aquel y Charlín Correa, se sentía menos identificado con ese ideal.

Sea como fuere, el hecho es que no pocos consideraron que la inclinación de parte de las nuevas generaciones desvirtuaba la esencia de la identidad social y profesional de los médicos. Y por lo mismo propusieron algunas soluciones que, en mayor o menor medida, apuntaban a intentar revivir los viejos ideales. Así, en 1917 se sugería establecer en la Escuela de Medicina la cátedra de Deontología a fin de que los alumnos, entre otras cosas, aprendieran que la "nobleza... debe presidir todos (los) actos del médico, (y) su vida toda;... (y supieran sobre) el respeto que a sí mismo se debe quien, hallándose investido de cargo tan sagrado, está... obligado a predicar con el ejemplo..." (116).

En un plano distinto, se advierte el esfuerzo por romper los límites de lo profesionalizante. Así, el Centro Médico de Letras, que en 1923 presidía Orrego Luco, reunía, entre otros, a los doctores Pérez Canto, Charlín Correa, Sánchez del Pozo y Cruz-Coke, además de los estudiantes que se interesaran por asistir a sus sesiones. En ellas estaban presentes los temas de carácter cultural. Así, por ejemplo, sabemos que el 29 de diciembre de ese año se expusieron trabajos sobre Taine y Rabindranath Tagore, discutiéndose entre los presentes las ideas de aquel sobre el espíritu revolucionario de la juventud, y comentándose el sentido de algunos poemas que se leyeron del escritor indio.

Lo que procuraban los organizadores de esas veladas era mantener vivo el "espíritu de cultura" entre los médicos, en el entendido de que a través de él se podía ampliar el campo de lo estrictamente profesional (117). Un año después el doctor Orrego Luco, preocupado una vez más "ante la ceguedad espiritual de que adolece en la actualidad la carrera de Medicina", invitaba a los médicos jóvenes a organizar un círculo para "propender a la cultura general de los médicos asociados ..." (118). Sabemos que su llamado provocó la formación de un grupo que, además del estudio de la Medicina, cultivó la literatura y la filosofía (119).

Es posible que se tomaran otras medidas con el mismo propósito. Así y todo, da la impresión de que ninguna de las anteriores resultó un paliativo para aminorar la ambición de no pocos médicos de colocar en un primer plano los aspectos liberales de la profesión. Sería una exageración sostener que esa inclinación significó un olvido de los antiguos valores. Estos últimos -que colocaban en primer lugar la condición de sacerdotes y filántropos de los médicos, y que exaltaban la sobriedad, el trabajo y el estudio- siguieron presentes e incluso prendieron en los médicos de las nuevas generaciones. Pero no parece que tuvieran, como en la generación de José Joaquín Aguirre, la fuerza suficiente para definir un cierto sentimiento de clase y una ética profesional. En este sentido, podría sugerirse que los estudiantes que ingresaban a la Escuela de Medicina, desde fines de esa centuria, sentían menos esa suerte de orgullo social que, a figuras como dicho facultativo, la hacían considerarse parte de un grupo distinto, con una identidad social que se configuraba por la defensa de valores tales como la sobriedad o la austeridad.

La distancia de las nuevas generaciones a ese espíritu tiene muchas razones, y algunas de ellas fueron insinuadas. Pero hay una que parece especialmente sugerente y que barruntaron los viejos médicos: se trata de la ambición por ascender socialmente que -según aquellos- manifestaba un cierto número de estudiantes que ingresaba a la Escuela. Este afán, que por cierto también está presente en el siglo XIX, parece que se habría acentuado en el XX. De ser así, resultaría explicable el alejamiento que mostraban parte de las nuevas generaciones respecto a ideales que eran un obstáculo para los que deseaban encumbrarse, ser ricos, tener una posición e, incluso, y

aunque fuera contradictorio con el antiguo ideario, formar parte de la clase alta del país. En todo caso, un objetivo que no era un sueño, toda vez que ahí estaban los ejemplos de algunos médicos que no trepidaron, después de haber obtenido éxito en el ejercicio profesional, en construirse mansiones en la Alameda, comprarse carruajes elegantes y pasearse en ellos "con el aire triunfal de un célebre y afortunado cirujano..." (120).

Pero no puede exagerarse con casos como el reseñado; esto, porque los facultativos que se enriquecían eran una minoría, solo los pocos que conseguían una clientela numerosa y adinerada. Los más, al carecer de aquella, no lograban reunir los medios para traspasar los límites de miembros de la clase media profesional (121).

IV. Sugerencias finales

Si recordamos las interrogantes de este trabajo -saber si los médicos se consideraron parte de una determinada clase, y si tuvieron una suerte de identidad social y profesional-, habría que responder que algunos indicios sugieren que las primeras generaciones de esos profesionales parecen haberse sentido miembros de la que llamamos clase profesional, esto es, una suerte de clase media instruida, con una imagen de sí mismos compuesta por valores tales como la austeridad, desinterés, trabajo, estudio y preocupación por los más débiles. Esta representación, en la medida que tendió a contraponer esos ideales a los de otros grupos, podría ser expresión de las aspiraciones de una clase en formación y, por lo mismo, deseosa de marcar diferencias con las demás.

Así y todo, da la impresión de que una serie de factores -como el predominio del profesionalismo en los estudios universitarios o las ambiciones sociales y económicas de parte de la juventud que ingresó a la Escuela de Medicina- tendieron a debilitar el sentimiento de pertenencia a una clase y la fuerza de dichos ideales. En el caso que nos ocupa, los antiguos médicos hicieron esfuerzos para revertir esa tendencia, temerosos de que la misma terminara por minar el espíritu que animó a esos profesionales durante buena parte del siglo XIX. Su relativo éxito sugeriría que un cierto número de médicos habría manifestado, en mayor o menor grado, la misma ambición que, según Gonzalo Vial, se detecta en cualquier miembro de la clase media criolla, esto es, su deseo de "subir (o) trepar la escala social" (122).

* Este artículo forma parte del Proyecto Fondecyt N° 1980872.

1 Serrano, Sol, *Universidad y Nación*. Editorial Universitaria. Santiago, 1994, pp. 164 y 165.

2 Así las denomina Serrano, ob. cit., p. 149.

3 Serrano, ob. cit., 178.

4 Ibáñez Santa María, Adolfo, *Los ingenieros, el Estado y la política en Chile*. "Del Ministerio de Fomento a la Corporación de Fomento". 1927-1939, en *Historia*, N° 18, 1983.

5 Vargas Cariola, Juan Eduardo, *Aproximación a los rasgos de una mentalidad profesional: el caso de los médicos entre 1870 y 1925* (inédito).

6 *Revista Médica de Chile* (RMCH, en adelante), febrero de 1883, p. 272.

7 Costa-Casaretto, Claudio Dr. "¿Quiénes crearon la Sociedad Médica de Santiago y la Revista Médica de Chile?", en RMCH, 1972, pp. 769 y ss: y del mismo autor. "Recuerdos olvidados de los orígenes de la Sociedad Médica y de la Revista Médica de Chile", en RMCH, 1979, pp. 663 y ss.

8 Orrego Luco, Augusto, *Recuerdos de la Escuela*. Imprenta Universitaria. Santiago, 1924, pp. 119 y 120.

9 Buena parte de los estudios indicados se encuentran señalados en Ximena Abalos del Pedregal, "Bibliografía para el estudio de la historia de la medicina", en *Anales Chilenos de Historia de la Medicina*. Santiago, 1961, p. 267 y ss.; Claudia Carrillo y Pamela Figueroa, "La salud en Chile durante el siglo XIX". Fichero bibliográfico, en *Dimensión Histórica de Chile*, N° 10, 1994, pp. 217 y ss.

10 Serrano, ob. cit.

11 Salinas, René, "Salud, ideología y desarrollo social en Chile: 1830-1850", en *Cuadernos de Historia*, N° 3, 1983.

12 Illanes, María Angélica, *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia*. La Unión. Santiago, 1993.

13 Ibáñez Santa María, ob. cit.

14 González Leandri, Ricardo, "La profesión médica en Buenos Aires: 1852-1870", p. 36, en Mirta Z. Lobato (ed.), *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de Historia de la Salud en Argentina*, Buenos Aires, 1996. Debo el conocimiento de este artículo a la generosidad del profesor René Salinas Meza.

15 *Ibidem*.

16 Serrano, ob. cit., p. 186.

17 *El Ferrocarril*, 7 de julio de 1869.

18 *El Mercurio*, 25 de diciembre de 1886.

19 Cruz-Coke, Ricardo, *Historia de la Medicina Chilena*. Editorial Andrés Bello, Santiago, 1995, p. 411.

20 Cruz-Coke, ob. cit., pp. 411-415.

- 21 Barros Arana, Diego, *El Doctor Rodolfo Amando Philippi. Su vida y sus obras*. Santiago, 1904, p. 170, cit. por Serrano, ob. cit., p. 146 (nota 160).
- 22 Orrego Luco, Augusto, ob. cit. pp. 74, 120 y 121.
- 23 RMCH. Tomo XVIII, 1889-90. pp. 176 y ss.
- 24 RMCH. Tomo XVIII, 1889-90, p. 178.
- 25 *El Ferrocarril*, 14 de septiembre de 1869.
- 26 RMCH, noviembre-diciembre de 1923, p. 708.
- 27 RMCH, agosto-septiembre de 1924, p. 508.
- 28 Aun así, su anhelo era "triunfar en política y llevar en ese campo una existencia brillante, como la de Benjamín Disraeli, pronunciando discursos y escribiendo libros que le dieran notoriedad", si bien su gran propósito fue siempre "triunfar en su profesión de médico...", en Luis Orrego Luco, *Memorias del tiempo viejo*. Ediciones de la Universidad de Chile. Santiago, 1984, p. 28.
- 29 Barahona Silva, Roberto, "*Homenaje a los Dres. Francisco Puelma Tupper y Aureliano Oyarzún*", en *Academia de Medicina*, 1978, p. 277.
- 30 *El Ferrocarril*, 6 de abril de 1882.
- 31 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 122.
- 32 *La Tribuna Médica* (en adelante, LTM), 1 de junio de 1909, p. 483.
- 33 "Discurso de Federico Puga Borne en la inauguración del primer Congreso Médico", en RMCH, octubre de 1889, p. 175.
- 34 RMCH, 1901, p. 8.
- 35 Guzmán Cortés, Leonardo, *Mis recuerdos de estudiante*. Santiago, 1964, p. 28 y 31.
- 36 RMCH, agosto-septiembre de 1924, p. 508.
- 37 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 43.
- 38 RMCH, marzo de 1917, p. 106.
- 39 RMCH, septiembre y octubre de 1921, p. 633.

40 RMCH, noviembre-diciembre de 1923, pp. 709, 710 y 712. El doctor Lucas Sierra afirmaba que la "desmoralización y desenfreno" lo habían invadido todo en "nuestro país". Pero que la "universidad del Estado... ha batallado y resistido", y que era a esa institución a la que se "volvían las miradas de todos los que ansían la regeneración de este hermoso pero desgraciado país", en RMCH, junio de 1903, p. 240.

41 *La Revista Católica*, 18 de diciembre de 1852, p. 478.

42 Errázuriz, Crescente, *Algo de lo que he visto*. Editorial Nascimento. Santiago, 1934, p. 22.

43 Errázuriz, ob. cit., p. 22.

44 Citado por Bernardo Subercaseaux, *Lastarria, Ideología y Literatura*. Editorial Aconcagua. Santiago, 1981, p. 249.

45 *Ibídem*.

46 "...el progreso y adelanto no guardan proporción con las causas destructoras que nos trae este vértigo civilizador que nos invade, pero que, a pesar de esto, bendigo", en Francisco Perry, *De la medicina preventiva*, en *Anales de la Universidad de Chile* (AUCH, en adelante), abril de 1875, p. 234.

47 Doctor Isasac Ugarte, en RMCH. Tomo XIII, diciembre de 1884, p. 203.

48 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 17.

49 *Ibídem*.

50 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 16.

51 Guzmán, ob. cit., p. 34.

52 RMCH, marzo de 1903, p. 81.

53 Campos Menéndez, Enrique, *Una vida por la vida. Vicente Izquierdo Sanfuentes*. Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago, 1995, pp. 270 y 271.

54 Cruz-Coke, ob. cit., pp. 487 y ss.

55 RMCH, noviembre-diciembre de 1923, p. 708.

56 RMCH, noviembre-diciembre de 1923, p. 709.

57 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 92.

58 *Ibídem*.

59 RMCH, 1875-76, pp. 6 y 7.

60 AUCH, marzo de 1870, p. 68.

61 RMCH, 1875, tomo X, p. 447.

62 RMCH, 1879-80, tomo VIII, p. 313.

63 RMCH, 1879-80, tomo VIII, p. 380.

64 RMCH, 1878-79, tomo VII, p. 351.

65 RMCH, diciembre de 1903, p. 445.

66 Costa-Casaretto, Claudio, "Nonagésimo aniversario de la Escuela de Medicina de la Avenida Independencia", en RMCH, 1979, p. 761.

67 RMCH, 1924, p. 523.

68 Vargas Cariola, *Aspectos de la vida...*, ob. cit., pp. 656 y 657; Errázuriz, ob. cit., p. 22. Sobre el doctor Orrego Luco hay información en Barros de Orrego, ob. cit., p. 134, y en el "Discurso del doctor Augusto Orrego Luco", pronunciado el 2 de mayo de 1924, en RMCH, mayo de 1924, p. 523.

69 Adolfo Murillo al Ministro del Interior, 25 de junio de 1881, en RMCH, Tomo X, 1881-82, p. 38.

70 RMCH, Tomo VII, 1878-79, p. 383.

71 Apuntes autobiográficos de don Antonio Barrena Lopetegui (1820-1905). Debo el conocimiento de esta fuente a la generosidad del profesor Santiago Lorenzo.

72 AUCH, marzo de 1870, p. 80.

73 Campos Menéndez, ob. cit., p. 226.

74 "Homenaje al profesor de Clínica Médica Daniel García Guerrero", en RMCH, 11 y 12 de 1924, p. 733.

75 RMCH, noviembre-diciembre de 1923, p. 711.

76 *Ibíd.*

77 *Ibíd.*

78 *Ibíd.*

79 *Ibíd.*

80 *Ibíd.*

81 Serrano, *ob. cit.*, p. 203.

82 AUCH, junio de 1871, pp. 444 y 445.

83 RMCH, junio de 1882, p. 419.

84 RMCH, 1885-86, p. 16.

85 RMCH, diciembre de 1909, p. 389.

86 RMCH, agosto-septiembre de 1925, p. 384.

87 *Boletín de Leyes y Decretos*, 1834, p. 243, y Pedro Lautaro Ferrer, *Historia General de la Medicina en Chile*. Talca, 1904, p. 318.

88 Serrano, *ob. cit.*, pp. 201 y 202, desarrolla el tema de la contradicción entre la legislación cercana al espíritu corporativo, como era la que regulaba el ejercicio de la Medicina, y las disposiciones "liberales" sobre carreras y profesiones que estableció el Código Civil. Los planteamientos de los médicos al respecto pueden verse en una exposición del Tribunal del Protomedicato al Ministro del Interior a propósito de un decreto del intendente Echaurren, en el que reglamentaba el "servicio nocturno del cuerpo médico", en Archivo Nacional, Ministerio del Interior, v. 596, s/f.

89 RMCH, 10, 1873, p. 453.

90 Ferrer, *ob. cit.*, p. 411.

91 Ferrer, *ob. cit.*, p. 413.

92 Ferrer, *ob. cit.*, p. 386.

93 Ferrer, *ob. cit.*, p. 377.

94 RMCH, Tomo XIII, 1884-85, p. 198.

95 Barahona Silva, Roberto, *ob. cit.*, p. 277.

96 RMCH, Tomo XXI, 1893, p. 400.

97 Campos Menéndez, *ob. cit.*, pp. 226 y 227.

98 RMCH, diciembre de 1901, p. 357.

99 Discurso de Onofre Sotomayor al incorporarse a la Facultad de Medicina, en AUCH, septiembre de 1869, p. 196.

100 LTM, 1 de junio de 1909, pp. 482 y 483.

101 RMCH, marzo de 1917, p. 109.

102 RMCH, octubre de 1917, p. 374.

103 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 122.

104 Ibídem.

105 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p.17.

106 Vial, vol. I. Tomo I., p. 154. La verdad es que nuestra afirmación requiere de algunos matices. El más importante dice relación con el hecho de que la Universidad de Chile, desde sus comienzos, fue marcadamente profesionalizante; a tal punto de que la sugerencia de Andrés Bello respecto a la necesidad de que los médicos y los ingenieros estudiaran filosofía, puesto que requerían desarrollar el raciocinio y la lógica, fue rechazada por el Consejo Universitario, en Serrano, ob. cit., p. 128. De este hecho inferimos que el predominio de un espíritu no estrictamente profesional dependió más de los valores que los profesores inculcaban a través de las cátedras que de la existencia de ciertas disciplinas no estrictamente profesionales.

107 Guzmán, ob. cit., p. 93.

108 Neghme, Amador, "Evolución de la enseñanza médica en Chile: desde la inauguración de la Escuela de Medicina hasta junio de 1968", en RMCH, 1972, p. 831.

109 "Cuatro médicos hablan de la formación médica en Chile en este siglo". Trabajo redactado por Miguel Castro Prado sobre la base de las entrevistas que Patricia Arancibia, María Eugenia Góngora y Álvaro Góngora hicieron a los doctores Rodolfo Armas Cruz, Héctor Croxato, Joaquín Luco y Armando Roa, en *Dimensión Histórica de Chile*, N° 10, 1994, pp. 318 y 319.

110 Neghme, Amador, "Evolución de la enseñanza médica en Chile: desde la inauguración de la Escuela de Medicina hasta junio de 1968", en RMCH, 1972, p. 831. Un aspecto que no hemos logrado precisar se refiere a lo que se entendía en 1877 como la "crisis del espíritu universitario producida por la frivolidad de los estudios" en la Escuela de Medicina. No sabemos si esta denuncia que hacía Wenceslao Díaz, su decano, se refería a la calidad de la enseñanza o al tema de los valores e ideales, en Enrique Laval, *Historia del Hospital San Juan de Dios de Santiago (Apuntes)*. Santiago, 1949, p. 176; y RMCH, tomo VI, 1877.78, pp. 424 y 425.

111 RMCH, noviembre-diciembre de 1923, p. 709.

112 RMCH, enero y febrero de 1918, p. 1.

113 Guzmán, ob. cit., p. 92.

114 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 43.

115 Vial, ob. cit. Vol. I. Tomo I, p. 289.

116 RMCH, enero y febrero de 1918, p. 3.

117 RMCH, 11 y 12 de 1923, pp. 858-860.

118 *El Diario Ilustrado*, 2 de mayo de 1924.

119 *El Diario Ilustrado*, 31 de mayo de 1924.

120 Orrego Luco, Augusto, ob. cit., p. 80.

121 En 1878 el doctor Schneider, en sesión de la Facultad de Medicina, pedía "llamar la atención o dar consejos a los padres de familia... (de que) el ejercicio de esta profesión, como medio de subsistencia, tiene perspectivas poco halagüeñas...", en RMCH, 1878, 1879, p. 159. En 1882, a propósito del escaso número de estudiantes que terminaban las carreras, Miguel Luis Amunátegui, secretario general de la Universidad de Chile, decía que una de las razones obedecía a que "sucede a veces... que el cultivo de las letras y de las ciencias está muy lejos de procurar ni siquiera esa decente medianía tan ponderada por los poetas clásicos... no puede olvidarse que los sabios y los literatos son hombres de carne y hueso..., que necesitan alimentarse y vestirse, que han de aspirar a poseer por lo menos una modesta habitación, y a quienes no ha de ser grato el verse obligados a curar sus enfermedades en una cama de hospital...", en AUCH, diciembre, 1882, p. 688. Se decía sobre Orrego Luco -por citar el caso de un médico prestigioso- que "su clientela era escasa", que su entrada casi exclusiva era el sueldo de profesor en la Escuela de Medicina y que, por lo mismo, "la lucha por la vida fue terrible para él", en Luis Orrego Luco, ob. cit., p. 28. En 1901, en fin, se decía que la "gran mayoría" de los médicos no eran ricos, en RMCH, diciembre de 1901, p. 356.

122 Vial, Gonzalo, *Historia de Chile (1891-1973)*. Vol. I. Tomo II. Santiago, 1981, p. 704.