

Historia de la creación y primeros desarrollos de los Cuadernos Médico Sociales. De la Cátedra de Medicina Preventiva a la Formación Médico Social en Chile. Años sesenta y setenta

History of the creation and first developments of the Social Medical Notebooks. From the Chair of Preventive Medicine to Social Medical Training in Chile. Sixties and seventies

Jorge Lastra Torres¹

RESUMEN

A fines del año 1958 el Departamento de Salud Pública del Colegio Médico informaba en sus actas que había recibido la aprobación del Consejo General para llevar adelante un Seminario sobre la Formación Médica. Después de escuchar diversos reportes de la visita de sus integrantes, y otros médicos a los principales centros de educación de Estados Unidos y Europa, quienes informaron de los esfuerzos de esas escuelas por ajustarse a los cambios que la realidad les estaba exigiendo. Algo similar a lo que ocurría en el debate que el propio Departamento tenía sobre las orientaciones que era necesario introducir a la formación de los profesionales de la salud, esto de acuerdo a lo que el escenario nacional demandaba en el marco de una serie de transformaciones del trabajo médico y del Sistema Nacional de Salud.

Con la finalidad de poder llevar a cabo el encuentro se dio paso a la búsqueda de bibliografía, a nivel mundial y nacional, y, al mismo tiempo, a la creación de los Cuadernos Médico Sociales, donde se publicaron esos documentos y las discusiones que se daban en el país sobre este tema.

Mientras tanto, el país se sacudía del segundo gobierno de Carlos Ibáñez del Campo, el que concluía con una severa crisis social, económica y política, con el ascenso de la movilización gremial bajo la conducción de una Central Única de Trabajadores y el fortalecimiento de partidos políticos, los que eran la representación de esos mismos sectores, y que exigían mejores servicios públicos, entre ellos de salud.

El Seminario contó con el respaldo de tres actores clave: el propio Colegio Médico, a través de su Departamento de Salud Pública, las tres universidades que impartían los estudios de medicina, y otras carreras de la salud, y el Servicio Nacional de Salud. Esta tríada fue fundamental para que las discusiones que resonaban en los centros de atención, los claustros y la institucionalidad sanitaria, fueran más que un ejercicio retórico y se tradujeran en programas y políticas que dieron nuevos aires a la formación y al modelo de atención. Asimismo, en la trayectoria de esos actores se pueden encontrar las bases de los cambios que se fueron introduciendo posteriormente y que permitieron resultados sanitarios significativamente mejores para el país, particularmente en los dos gobiernos que recogieron estas enseñanzas y las hicieron parte de sus políticas de salud, con Eduardo Frei Montalva y Salvador Allende como presidentes.

Por su parte, los Cuadernos Médico Sociales, donde también confluyeron esos mismos actores, fue el espacio de la recopilación de la reflexión nacional e internacional, además de la transmisión de las experiencias de la amalgama conceptual e interdisciplinaria de los equipos de profesionales con el anhelo de

Recibido el 20 de junio de 2024. Aceptado el 27 de junio de 2024

1 Médico Universidad de Chile. Especialista en Salud Pública. Profesor Titular de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello. Correspondencia a: jlastra@colegiomedico.cl

una medicina social que aportara a la justicia y a la redistribución de los recursos.

Este artículo desea rescatar de la memoria histórica el relato de actores vigentes de esa época, fuentes primarias y otras secundarias de la época, para responder la pregunta acerca de cuáles fueron las condiciones que hicieron posible las transformaciones que vivió la formación médica y el sistema de salud, algo que hoy, desde el mismo interés, hace mucha falta. Salir de lo retórico y declarativo, para lograr cambios efectivos, tanto en el perfil de egreso de los profesionales como en el sistema de salud, para así alcanzar mejores resultados sanitarios.

La hipótesis que se plantea aquí es que al lograr la sinergia de los tres actores comentados; profesionales de la salud, academia y sistema sanitario, se pudo recoger su historia y hacer efectivas nuevas prácticas. Esa fue la clave del éxito.

Palabras clave: Formación Médica, Salud Pública, Historia de la Medicina.

ABSTRACT

At the end of 1958, the Department of Public Health of the Medical College reported in its minutes that it had received approval from the General Council to carry out a Seminar on Medical Training. After listening to various reports of the visit of its members and other doctors to the main educational centers in the United States and Europe, they reported on the efforts of those schools to adjust to the changes that reality was demanding of them. Something similar to what happened in the debate that the Department itself had on the guidelines that needed to be introduced in the training of health professionals, in accordance with what the national scenario demanded within the framework of a series of transformations of the medical work and the National Health System.

In order to carry out the meeting, the search for bibliography was carried out, at a global and national level, and, at the same time, the creation of the “Cuadernos Médico Sociales”, where these documents and the discussions that were held were published. were given in the country on this topic.

Meanwhile, the country was shaking off the second government of Carlos Ibáñez del Campo, which ended with a severe social, economic and political crisis, with the rise of union mobilization

under the leadership of a Single Central of Workers and the strengthening of political parties. politicians, who were the representation of those same sectors, and who demanded better public services, including health.

The Seminar had the support of three key actors: the Medical College itself, through its Department of Public Health, the three universities that taught medicine and other health careers, and the National Health Service. This triad was fundamental so that the discussions that resonated in the care centers, the cloisters and the health institutions were more than a rhetorical exercise and were translated into programs and policies that gave new life to training and the care model. Likewise, in the trajectory of these actors we can find the bases for the changes that were subsequently introduced and that allowed significantly better health outcomes for the country, particularly in the two governments that collected these lessons and made them part of their health policies, with Eduardo Frei Montalva and Salvador Allende as presidents.

For its part, the “Cuadernos Médico Sociales”, where these same actors also converged, was the space for the compilation of national and international reflection, in addition to the transmission of the experiences of the conceptual and interdisciplinary amalgamation of the teams of professionals with the desire of a social medicine that would contribute to justice and the redistribution of resources.

This article wishes to rescue from historical memory the story of current actors of that epic, primary and other secondary sources of the time, to answer the question about what were the conditions that made possible the transformations that medical training and the healthcare system underwent. health, something that today, from the same interest, is greatly needed. Go beyond the rhetorical and declarative, to achieve effective changes, both in the graduation profile of professionals and in the health system, in order to achieve better health results.

The hypothesis proposed here is that by achieving the synergy of the three aforementioned actors; health professionals, academia and the health system, their history could be collected and new practices made effective. That was the key to success.

Keywords: Medical Training, Public Health, History of Medicine.

INTRODUCCIÓN

Los Cuadernos Médico Sociales del Colegio Médico fueron un producto del Seminario de Formación Médica que este mismo Colegio llevó a cabo el año 1960. En primer lugar, la creación de ellos obedeció a la motivación de recolectar la literatura existente sobre las orientaciones que era necesario introducir en la formación médica en esos años, y en segundo lugar, la decisión de darle continuidad a ellos, inmediatamente después del seminario, respondió al deseo de mantenerlos como espacio de intercambio de información, experiencias y reflexión, sobre la capacitación y el desempeño de los equipos de salud en la realidad sanitaria nacional. Por esta razón, el origen y desarrollo editorial de la revista también se conectó a la historia de los actores que patrocinaron el Seminario, tanto previa al encuentro como a la que se produjo en forma posterior a él. Es decir, se transformó en una memoria, recogiendo el debate del Seminario, y más adelante, haciendo el seguimiento de las experiencias que incorporaron los conceptos de cambio en la formación médica y su práctica en la institucionalidad del Servicio Nacional de Salud.

La responsabilidad principal de la convocatoria recayó en el Departamento de Salud Pública del Colegio Médico. Luego se agregaron las universidades de Chile y Concepción, especialmente de sus respectivas cátedras de Higiene, Medicina Preventiva y Social. Más tarde se sumó, igualmente, la Escuela de Medicina de la Universidad Católica y, finalmente, la institucionalidad sanitaria, representada por la dirección del Servicio Nacional de Salud y sus respectivas áreas zonales. El rol del Departamento de Salud, además de ser quien convocó el Seminario, fue el de organizador. Las universidades, por su parte, aportaron con sus reflexiones y sus experiencias de formación en terreno y de trabajo comunitario. Mientras que el Servicio Nacional de Salud, que ya venía trabajando en forma coordinada con las universidades, aseguró el espacio de práctica de lo que se fue planteando en el debate conjunto.

El desarrollo de cada uno de estos actores fue trascendental, pues de ahí surgió el material que pusieron a disposición del debate en el Seminario, y que se sumó a la construcción de las propuestas y bases para los proyectos futuros.

Por esta razón este artículo comienza con una

breve revisión de la historia que cada uno de estos actores llevó al seminario. Posteriormente, se comenta el reporte del encuentro y la creación de los Cuadernos Médicos Sociales. Por último, se presentan diversas expresiones que surgieron después del encuentro, y que es posible asociar con el resultado del trabajo conjunto, y la relación de todo esto con la línea editorial de la revista en los años que continuaron al seminario hasta el cambio introducido por el golpe militar, el que puso fin a este período abierto en los años 60.

Historia de las instituciones participantes

Como se comentó antes, el desarrollo del Seminario y la publicación de los Cuadernos se inscriben en una ruta de confluencia de tres grandes instituciones de la salud: el Colegio Médico, las universidades que impartían la carrera de Medicina (de Chile, Concepción y Universidad Católica) y el Servicio Nacional de Salud. En la biografía de cada una, y los distintos acuerdos de trabajo compartido, se puede apreciar la base que hizo posible el éxito de la convocatoria del Seminario, su impacto transformador y también en la publicación de los Cuadernos.

El Departamento de Salud Pública del Colegio Médico fue gestor de la invitación. En el resumen del trabajo de los años 1957 y 1958, que se encuentra en sus actas, se puede leer cómo en ese período se fue plasmando la idea del Seminario en el Comité que fue creado para este efecto, llegando hasta la presentación al Consejo General de la orden, a fines del año 1958, de ese proyecto para su aprobación, cuestión que se vio confirmada en la síntesis del trabajo realizado por el Departamento, que se encuentra en el registro de sus sesiones (Departamento de Salud Pública, Colegio Médico de Chile, 1958).

Este Departamento es uno de varios que fueron creados producto de la estructuración del Colegio en el año 1949² (Consejo General, Colegio Médico de Chile, 1949), inmediatamente después de su creación para hacerlos responsables de las principales líneas de trabajo de esa corporación. Las cuales obedecieron a los objetivos de la misión con la que fue creada en 1948 bajo la Ley N° 9.263: “El Colegio Médico tiene por objeto el perfeccionamiento, la protección económica y social y la supervigilancia de la profesión de médico-cirujano.” (Colegio Médico de Chile, 1949). El Departamento de Salud Pública

2 Primero creada con el nombre de Comisión de Programas de Salud, a cargo del Dr. Salvador Allende, hasta el año 1950, cuando pasó a denominarse Departamento de Salud Pública.

tomó cada uno de estos objetivos y los plasmó en iniciativas que fueron partícipes de cambios significativos que se produjeron tanto en la Carrera Funcionaria, a través de observaciones y apoyo al Estatuto del Médico Funcionario (Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, 1951), y del Servicio Nacional de Salud (Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, 1952). Ambas normativas que se encontraban entrampadas en el Parlamento por casi una década y que, con el empuje del gremio, a través del Colegio, lograron la correlación de fuerzas suficiente para aprobarlas en ambas cámaras (Colegio Médico de Chile, 2018).

La aproximación del Departamento a los objetivos del Colegio Médico fue también por medio de su reflexión sobre la formación de los profesionales de la salud; en primera instancia de los médicos y luego de las otras profesiones del sector, enfermeras, matronas, asistentes sociales y auxiliares de enfermería. En el entendido que el rol de estos profesionales era clave por su potencia en la promoción y la prevención de la salud. Áreas que indicaban que era necesario redefinir el rol del médico “funcionario” y del modelo de atención, partiendo por su formación en el pregrado (Viel, 1953), cuestión que, junto con la Universidad de Chile, la Escuela de Salubridad y la Cátedra de Higiene y Medicina Preventiva en Santiago y la de Medicina Preventiva y Social de la Universidad de Concepción, en la Zona respectiva del Servicio Nacional de Salubridad primero y luego del Servicio Nacional de Salud; ya se practicaba como parte de experiencias compartidas, como da cuenta la revista “Colegio Médico - Vida Médica” del Consejo General del Colegio Médico. (Colegio Médico de Chile, 1959a).

Para entender el peso del Colegio, tanto en el debate legislativo como en las orientaciones a la Carrera Médica, basta recordar que en su definición primaria la ley que lo fundó señala que se trata de una Corporación de Derecho Público sin fines de lucro, lo que le asigna funciones tradicionalmente reservadas al poder público, como el establecimiento de algunas normas con efectos sobre terceros o la posibilidad de sanción a los miembros de la corporación, de esto emana su autoridad (Carvajal y Román, 2018).

Las universidades de Chile, de Concepción y la Católica concurren también provistas de su propio acontecer. Partiendo por la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile (1842), que tenía el año 1959 más de un siglo de vida y ya había sufrido varios y significativos cambios en sus

programas, metodología de enseñanza y estructura organizacional. La de Concepción (1924) más joven y todavía sin autonomía para acreditar la licenciatura y la calidad profesional, sí había transitado por la formulación de programas con mirada preventiva y social. Estos dos centros de formación tenían además avances significativos en el trabajo de colaboración con el sistema de salubridad chileno, antes del Servicio Nacional de Salud, y con éste después de su creación. Finalmente, la Universidad Católica (1929), no aparece en los reportes del Seminario y tampoco en las publicaciones, parece haber participado de manera menos activa que las anteriores.

La formación médica en el país comenzó con la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, la que se creó el año 1842 (a pesar de no ser la primera propuesta académica, ya que antes existió como tal en el Instituto Nacional el año 1833), se reconoce la fecha en que se forma la Facultad como la principal (Neghme, 1972; Goic, 1983). Durante su primer siglo se estableció como un curso menor de diez alumnos, el que luego fue ampliándose, hasta alcanzar una cifra significativa a fines del siglo diecinueve, acercándose a los trescientos estudiantes cursando la carrera. Pero la transformación más importante se produjo en el primer cuarto del siglo veinte con el acercamiento de la formación a las ciencias biológicas, sin duda influenciadas por el Informe Flexner y los recursos puestos a disposición por la colaboración internacional para formar médicos en esas áreas y aportar en infraestructura, estableciéndola como una de las primeras escuelas donde se avanzó en este desarrollo. Inmediatamente después vino el impulso de la salud pública, el que se tradujo en importantes iniciativas, como la creación de la Escuela de Salubridad (1944), donde se deberían formar los estudiantes de pregrado en la medicina preventiva y social y la especialidad de posgrado. El mismo año, se produjo un cambio curricular muy importante en la enseñanza, haciéndola más activa mediante un reforzamiento de la práctica clínica y la creación de cátedras paralelas en tres hospitales de Santiago. También hubo espacio para la Higiene y Medicina Preventiva, a través de la creación de la primera experiencia de terreno en esta Cátedra, el Centro de Demostración Integral de la Quinta Normal (1946) (Urzúa et al., 1961; Montoya, 1961). Todas estas iniciativas se implementaron en estrecha colaboración con el Servicio Nacional de Salubridad, antes del año 1952, y después continuaron con el Servicio Nacional de Salud (Goic, 1975).

La Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción también concurrió al Seminario con una experiencia similar, lo anterior relacionado con el desarrollo de su Cátedra de Medicina Preventiva y Social, que se implementó a través de un convenio de esa Universidad y la XIV Zona del Servicio Nacional de Salud para la práctica de Medicina Preventiva y Social en tres de sus centros, el Hospital Regional, el Centro de Salud Concepción y la Policlínica del Sector 3 (Colegio Médico de Chile, 1959a).

La Escuela de Medicina de la Universidad Católica no adquirió autonomía de la Universidad de Chile hasta 1980, por lo que su desarrollo dependió de ésta, y por lo mismo, su rol en esta época fue más pasivo.

De todas formas, como puede apreciarse en la primera mitad del siglo veinte, las carreras de medicina evolucionan primero asumiéndose científicas y biológicas, y hacia finales de ese período, fruto de la influencia de la convivencia con el sistema de seguridad social en salud, comenzó otro proceso, esta vez orientado hacia la aproximación social al fenómeno de la salud, tal como también lo vivió el Colegio Médico desde su formación.

La institucionalidad sanitaria del país fue el tercer actor del seminario y del debate sobre la formación médica. El año 1959 estaba representada por el Servicio Nacional de Salud (SNS), creado el año 1952. Antes de eso habían estado presentes distintas instituciones que de manera dispersa y descoordinada fueron las antecesoras del SNS: la Junta Central de Beneficencia, el departamento médico de la Caja del Seguro Obrero Obligatorio, la dirección general de Protección a la Infancia y los Servicio Médico Sanitarios de las Municipalidades, entre otras. Todas ellas formando parte de lo que se conocía entonces como el Sistema Nacional de Salubridad (Rosselot, 1993).

Estas instituciones, y otras más, comenzaron su desarrollo a partir de los primeros años del siglo XX, a través de un creciente involucramiento del Estado en la salud de la población, mientras el país iniciaba su proceso de industrialización y se hacían presentes fenómenos similares a los que impulsaron la construcción del pensamiento social en la medicina del hemisferio norte, el que evolucionó con la presencia creciente del Estado en la asistencia sanitaria a través de una institucionalidad, que sumó la transformación de la beneficencia en

Asistencia Social, demandada y conquistada por los médicos, por medio de la creación de un ente central rector, el primer Código Sanitario. Esta normativa estableció la creación de la Dirección General de Sanidad, el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, el Servicio Médico del Seguro Obrero Obligatorio y una serie de otras entidades, encarnando lo que Benjamín Viel denominó en su texto la “medicina socializada” (Viel, 1964). Todas ellas alcanzaron su culminación en la creación del Servicio Nacional de Salud el año 1952, bajo la Ley N° 10.383, que integró con una sola dirección las entidades que le precedieron (Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, 1952)³.

La primera década del Servicio Nacional de Salud, como lo señala Monckeberg en su recuento de los primeros quince años (Servicio Nacional de Salud, 1967), fue destinada de forma preferente a darle estructura y funcionalidad a este nuevo organismo, ocupándose de resolver los aspectos administrativos y de coordinación de las distintas entidades que fueron fusionadas. Sin embargo, de todas formas, los convenios acordados previamente con la antigua salubridad nacional se mantuvieron y encontraron motivación en la Dirección del SNS, sobre todo porque en ella jugaron roles protagónicos, profesionales que fueron integrantes de las escuelas de Medicina del país, especialmente de sus Cátedras de Higiene, Medicina Preventiva y Social, y también del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico. Por ello es posible encontrar en la Actas de este Departamento, evidencias de la colaboración entre ellas, incluso el aporte en recursos económicos.

A finales de la década de los cincuenta, justamente cuando se comienza a gestar el Seminario sobre la Formación Médica, una serie de proyectos de ley propuestos por el ejecutivo, encabezado por Jorge Alesandri, en pos de contener la inflación que se había desatado durante el gobierno de Carlos Ibáñez, sacudieron al sector de la salud pública, pues implicaban una reducción del gasto en salud, con secuelas en despidos y restricciones de recursos para inversiones, tecnologías e insumos. Y, el Estatuto del Médico Funcionario, en sus inicios una conquista valorada por los médicos, dejó de serlo porque no se había reajustado a la par con la pérdida del poder adquisitivo. Frente a ello el Colegio levantó la defensa de las conquistas

3 Para mayor conocimiento del desarrollo de este proceso, se pueden revisar Romero, Hernán (1977) Hitos fundamentales de la medicina social en Chile”, en *Medicina Social en Chile*, Ediciones Aconcagua, Santiago; Cruz-Coke, Ricardo (1985) *Historia de la medicina chilena*, Editorial Andrés Bello, Santiago; Illanes, Illanes, María Angélica (1993), *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia. Historia social de la salud pública, Chile 1880-1973*, Ediciones Colectivo de Atención Primaria, Santiago.

salariales, pero no perdió de vista la necesidad de revisar la formación médica, para poder ajustarla a lo que la medicina socializada había puesto en marcha y que el país requería. Esto es muy destacable porque la lucha gremial, que incluyó una “paralización de las lapiceras” (Cámara de Diputados, 1962), como se denominó entonces, no perdió de vista, en parte importante gracias a sus dirigentes, la necesidad de reforzar el compromiso con el modelo y sus necesidades en términos del perfil de egreso profesional. Es en este contexto que se produce la convocatoria al Seminario, que comienza con la recopilación documental y su publicación en el Boletín de los Cuadernos Médico Sociales, como ya se ha dicho; haciéndose cargo de la tarea de incluir la perspectiva social como fundamental para el nuevo profesional que la medicina social requería, es decir, la incorporación de las ciencias sociales, tanto en la concepción de la salud como en el desarrollo de su práctica en la comunidad (Gaete y Tapia, 1970).

Desarrollo del Seminario y creación de los Cuadernos Médico Sociales

En julio del año 1960, la Revista Colegio Médico - Vida Médica, documento oficial del Consejo General, anunció en sus páginas: “Patrocinado por el Colegio Médico, Facultades de Medicina de las Universidades de Chile, Católica y de Concepción y el Servicio Nacional de Salud, se realizará en el mes de septiembre en Santiago el Seminario de Formación Profesional Médica, organizado por una Comisión que preside el Profesor Doctor Arturo Baeza Goñi” y, agregaba a continuación: “Se trata de obtener una información de carácter objetivo en todos aquellos aspectos de la realidad nacional que incidan en los problemas de salud, de organización de la medicina y de formación de los médicos, cuyo análisis se hará en las deliberaciones del Seminario” (Colegio Médico de Chile, 1960a).

Por su parte, durante el año 1959 hasta la realización del Seminario, el Comité encargado por el Departamento de Salud Pública del Colegio Médico, como ya se dijo, se dedicó a preparar el evento de acuerdo con los objetivos que se trazaron desde un comienzo: analizar el pensamiento nacional e internacional en la orientación y propósitos de la medicina; los objetivos de la educación médica y el papel de los médicos; estudiar la medicina, los médicos y la realidad socio-económica y cultural del país y formular recomendaciones básicas para la formación profesionales, objetivos y orientaciones programáticas y metodológicas. Para cumplir estos propósitos, el trabajo previo

consistió, entre otras tareas, en hacer una extensa revisión bibliográfica acerca de: “... la expresión escrita del pensamiento contemporáneo en relación con los problemas de educación médica y los nuevos horizontes de la medicina”. Material que el Comité consideró una obligación de difundir entre el gremio médico junto a las informaciones de los avances de la organización del Seminario y, por último, “estimó indispensable crear un nexo entre el Colegio Médico y el Departamento de Salud Pública con todos los médicos del país”. para cumplir este propósito es que se creó una publicación con el título de Seminario de Formación Profesional, con el subtítulo de “Cuadernos Médico Sociales” (Colegio Médico de Chile, 1959b). A pesar que no fue la intención darle continuidad más allá del Seminario, a comienzos del año 1961, en la Editorial de los Cuadernos se expresó la necesidad de mantener su publicación: “ahora extendida a un ámbito mayor...para facilitar la información y amplia discusión de aquellos tópicos de una medicina integral que a menudo no encuentran sitio en publicaciones clínicas... entre otros, los aspectos educacionales, económicos, de organización y sociales de la medicina” (Colegio Médico de Chile, 1961).

También se realizaron investigaciones sobre los mismos tópicos y se solicitó el concurso de otros profesionales, esta vez de las ciencias sociales, con el fin de ampliar la mirada hacia una perspectiva más integral de la formación y del quehacer médico. Con todo esto se articularon una serie de preguntas, que fueron el material con el cual se estimuló el debate de la jornada de discusión.

El profesor Benjamín Viel, en su exposición resumen de las conclusiones, hizo mención de estas interrogantes, que en resumen preguntaban por el rol del médico en la sociedad, los requisitos del médico en la asistencia sanitaria socializada, el cumplimiento de ellos en la formación universitaria y, sobre todo, cuáles eran los contenidos, capacidades y metodología necesarias para alcanzar esos resultados (Viel, 1960).

El evento del Seminario se inauguró finalmente el 20 de septiembre de 1960 (Colegio Médico de Chile, 1960b), bajo el patrocinio de las Facultades de Medicina de las Universidades de Chile, Católica y de Concepción, el Colegio Médico y el Servicio Nacional de Salud, en una sesión solemne celebrada en el Auditorio de la Sociedad Médica de Santiago, con la presencia de las más altas autoridades de las instituciones quienes dieron su patrocinio. El Dr. Hernán Alessandri, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile,

fue el presidente del Seminario, y vicepresidentes fueron los doctores Gustavo Fricke, director del Servicio Nacional de Salud, Adrián Perry, presidente subrogante del Colegio Médico de Chile y Salvador Allende, presidente del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico.

El Dr. Arturo Baeza, quién dirigió la Comisión Organizadora, fue el primer orador, destacando la importancia del tema que los convocaba y la trascendencia de reunir a los actores más importantes en el desafío de analizar y proponer cambios a la formación profesional. El Profesor Juan Gómez Millas, por su parte, manifestó la necesidad de un sentido humanístico para formar los nuevos médicos. El director de SNS resaltó la importancia de actuar de manera coordinada y profesionalizar el rol de la administración como complemento indispensable para el personal de la salud pública.

El presidente del Colegio Médico puso el énfasis en que, siendo la Orden responsable de velar por el prestigio de la profesión y la relación entre los colegas, participar de la dirección de la salud pública y su relación con los poderes del Estado, sin duda era una institución no solo competente, sino que responsable de opinar sobre los “valores y defectos de la educación profesional de su propia generación.” Más aun, agregó: “... al iniciarse el Servicio Nacional de Salud, los médicos no estábamos preparados para afrontar tareas tan vastas y complejas” (Ibid. pp.18).

El decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile se concentró en la necesidad de estimular la mente de los estudiantes, con pensamiento crítico, y sobre todo insistió, usando un proverbio chino, en la necesidad de “cultivar nuestro propio jardín.”

La Jornada duró cinco días, con intensas discusiones, donde participaron como delegados, de acuerdo con los registros de la revista Colegio Médico/Vida Médica, 64 médicos (solo dos doctoras), algunos invitados extranjeros y destacados nombres de la medicina chilena que luego, fueron importantes autoridades de la salud pública nacional.

Las principales conclusiones las presentó al final del Seminario el director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, que antes había sido profesor de la Cátedra B de Higiene y Medicina Preventiva de la misma casa de estudios, creador del Centro de Demostración de Medicina Integral de la Quinta Normal y que, además, fue miembro del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico⁴.

En este informe, el Dr. Viel destacó la importancia de la unanimidad de opiniones entre los asistentes sobre el concepto de que la medicina es un todo indivisible y que debía ser entregada en forma integrada. Que, si bien la especialización había realizado aportes, esta no debía perder la perspectiva del ser humano como un todo único, y que, para enriquecerse, tenía que incorporar técnicos y profesionales de otros campos, como sociólogos, psicólogos, ingenieros, economistas, educadores, etcétera. Porque, de acuerdo con la función social de la medicina, se hacía indispensable, de parte del médico, la comprensión de los elementos fundamentales de las ciencias sociales, los que ayudaran en concluir que el médico tenía un rol de educador y de líder social. Por último, señaló que la educación médica no podía ser solo haciendo uso de la voz, la pizarra y la tiza, sino que, a través del contacto directo con la realidad, en el territorio y con los pacientes en su hábitat. Evidenciando que la formación se hacía por medio de la manera de actuar de los profesores e insistiendo que ella debía ejecutarse en cátedras integradas. Para dar cumplimiento a todos estos propósitos se recomendó, finalmente, la creación de una Comisión Permanente con representantes de todas las facultades de Medicina del país, del Servicio Nacional de Salud y del Colegio Médico. Indicando que: “Corresponderá a esta Comisión Permanente el promover la cooperación continua del Servicio Nacional de Salud y del Colegio Médico de Chile en la enseñanza universitaria” (Viel, 1960).

Por su parte, el Departamento de Salud Pública, consciente de la tarea que dejó el Seminario en función de la continuidad de los propósitos de reflexión y práctica en la formación profesional, es que optó también por la continuidad de la publicación, como se comentó antes, proponiéndose “ser una tribuna abierta y efectivo medio de información en estas materias, para los diversos grupos médicos -clínicos, administrativos, docentes- justamente porque los problemas son elementos que a todos ellos conciernen. De modo similar queremos interesar tempranamente a los estudiantes de medicina y a todos los otros profesionales que se vinculan -directa e indirectamente- con la realización de una medicina integral” (Colegio Médico de Chile, 1961).

En los primeros seis números de los Cuadernos se registraron diversas notas de los participantes al encuentro, entre autoridades de las universidades, del Servicio Nacional de Salud, el Colegio Médico y expertos internacionales, quienes comentaron la

4 Una buena referencia del Dr. Benjamín Viel y su relación con estos temas en: Montoya, Carlos (2007).

importancia del Seminario, su compromiso con llevar adelante las tareas comprometidas y valoraron especialmente la iniciativa de formar un Comité Permanente⁵. Organismo que entregó un primer informe el año 1963, reportando el proceso de conformación de él, el programa de trabajo, en términos de aumentar el número de profesionales, reforzar la formación integral y desarrollar investigaciones que dieran sustento a cada uno de estos procesos. En especial, investigar y difundir los factores médicos sociales, económicos y culturales que agravaban los problemas de salud en el país. Y, estudiando las modificaciones necesarias de los convenios docentes asistenciales para lograr un mayor aprovechamiento integral de determinados hospitales para la docencia (Díaz, 1963).

Ahora bien, más allá de estos primeros resultados, la pregunta más importante es acerca de las implicancias que se pueden rastrear en el desarrollo posterior de la salud pública chilena y atribuibles a los impulsos provocados por el Seminario de Formación Profesional del año sesenta. La bibliografía sobre la salud pública y la educación universitaria del Colegio Médico y de los Cuadernos Médico Sociales, lo destacan como un verdadero hito. El Profesor Amador Neghme, reconocido médico en Chile y el mundo, formador de varias generaciones y pluma destacada sobre la educación médica, señala uno de los juicios más valiosos, que se desea destacar aquí: “En el seminario de Formación Médica celebrado en septiembre de 1960, se revisaron y perfeccionaron las relaciones entre las facultades de Medicina, el Colegio Médico de Chile y el SNS” (Neghme, 1977). Esta opinión sobre el evento es relevante pues pone en un lugar central el encuentro y la alianza de estas instituciones, cuyo valor está determinado por la función de potenciación y el fortalecimiento de cada una de ellas, por eso, es posible encontrar las huellas del Seminario, tanto en el desarrollo posterior de cada una como en los logros del sistema en su conjunto, en términos de modelo de atención y resultados sanitarios, teniendo al Servicio Nacional de Salud como el ejecutor de las nuevas formas de dar atención sanitaria.

La huella del Seminario en las instituciones participantes y su importancia en la salud pública

La primera evidencia que se puede rescatar de

esta huella se encuentra en la producción editorial de los Cuadernos Médico Sociales, que después del año 1961, adoptó una línea distinta de los primeros números, los que estuvieron dedicados al registro del Seminario y de la bibliografía recolectada para el evento. Como lo señala el Dr. Carlos Montoya en el cincuentenario de la Revista, jefe del Comité Editorial por muchos años, los contenidos preponderantes entre 1961 y el primer semestre de 1973, fueron sobre la formación y ejercicio profesional de los médicos chilenos. También se incorporó la publicación de trabajos recogidos en un concurso promovido por el Departamento de Salud Pública del Colegio, para premiar los mejores textos de los Médicos Generales de Zona y el mejor trabajo del equipo de atención rural. Los relatos de los 14 ganadores del premio fueron presentados en Cuadernos entre los años 1967 y 1982, y constituyen un testimonio detallado de la construcción del Sistema de Salud de nuestro país (Montoya, 2009). Otra línea editorial importante en este mismo período -1961/1973- fue la importancia de las ciencias sociales para comprender el fenómeno de la salud de manera integral y las herramientas para trabajar en el sistema público de salud, como la epidemiología, la planificación y la administración sanitaria. Todos temas dominados, sistematizados y transformados en materiales de formación para las generaciones que se fueron sumando al Servicio Nacional de Salud, a través de sus programas de destinación a regiones, rol en el que el Departamento de Salud Pública fue principal⁶. En este período, el Colegio Médico vivió un período de: “... consolidación, de fortalecimiento y de exigencias, que el gremio, ya con más de diez años de trayectoria, se sentía capaz de llevar adelante. Siguió, al igual que en la década anterior, existiendo una consciencia altamente social, relativa a la solución de problemas sanitarios y científicos que los médicos se atribuyeron como vocación” (Colegio Médico de Chile, 2018).

Otra línea que se puede seguir para apreciar los indicios del impacto del Seminario, se encuentra en algunos de los procesos abiertos en las universidades. Uno de los más poderosos fue el acuerdo promovido por el Comité de Seguimiento del Seminario, entre el Servicio Nacional de Salud y la Escuela de Medicina de la Universidad Católica, el año 1966, donde se convino que esa Facultad utilizaría el Hospital Sótero del Río como campo clínico.

5 Ver los números respectivos.

6 Departamento que estaba formado en forma mayoritaria por el cuerpo editorial y escritores de la Revista, que, además formaban parte de la Escuela de Salubridad de la Universidad, como se puede apreciar en una selección de artículos que Yuri Carvajal, destaca de este período. (Carvajal, 2009)

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile continuó su desarrollo acompañando y acompañado por el Servicio Nacional de Salud, ya que desde la creación del SNS se establecieron planes de trabajo conjunto, los que se mantienen hasta fines de la década de los setenta, ya que a raíz de la reforma del Servicio Nacional de Salud y de la privatización de la educación las relaciones se establecieron en el marco de negociaciones distintas a las de la colaboración estratégica.

Durante la década del cincuenta, antes del seminario, ya se comentó la importancia de la Escuela de Graduados (año 1954) y el desarrollo de las residencias hospitalarias. En el año 1960 se creó la Asociación Chilena de Facultades de Medicina para apoyar los proyectos del Comité de Formación Médica. El año 1965 se implementó la regionalización docente asistencial, en paralelo a la estructuración de Zonas en el SNS, y el año 1969 se formó la Comisión Mixta de Graduados, formada por los distintos campos clínicos de la Universidad de Chile⁷. Todas estas iniciativas fueron expresión del fortalecimiento de las relaciones entre las universidades y el Servicio Nacional de Salud, uno de los mandatos que emanaron del Comité formado por el Seminario.

Sin embargo, uno de los impactos más importante en estas áreas después del Seminario, no tanto por que se haya creado una organización especial, sino porque, habiendo existido previamente, el impulso que se dio a sus proyectos cobró una dimensión mucho mayor, es el caso de la Escuela de Salubridad, institución que se transformó en un espacio muy potente donde los tres actores, Colegio Médico por medio de su Departamento de Salud Pública y los Cuadernos, la Academia universitaria y el Servicio Nacional de Salud, por intermedio de sus Zonas, pudieron replicar lo que había sido su experiencia en el Centro de Demostración de Medicina Integral, como verdadero laboratorio de la medicina social en distintas partes del país: al menos en el Hospital San Borja, de Concepción, Barros Luco y varios otros, los que se pueden revisar en los testimonios del doctor Montoya, lo que fue originalmente la Cátedra B de Higiene y Medicina Preventiva (Montoya, 2007).

Ahora, sin duda, donde es posible verificar de manera más trascendente la impronta de lo que se planteó en el Seminario, lo que se discutió allí y el curso de las trayectorias de los actores participantes, es en el desarrollo alcanzado por el Servicio

Nacional de Salud. Esto dado que a través de él se hizo concreto en los territorios de la atención del servicio asistencial público los cambios señalados como necesarios, especialmente a partir de la discusión inicial planteada sobre el tipo de médico requerido para la medicina socializada. También cobra valor, pues fue la práctica la que avanzó descubriendo la ruta de un nuevo modelo de atención y, al mismo tiempo, de ese modelo como campo de formación de los nuevos profesionales. La Escuela de Salubridad, junto con ser quien impulsó estas experiencias, fue también quien inició la formación de los especialistas para este nuevo modelo, así como se encargó de hacer la capacitación de los médicos egresados que partían a regiones para realizar sus generalatos de zona, recibiendo los insumos de ciencias sociales, epidemiología, planificación sanitaria y administración. Todos ellos materiales que formaron parte de los documentos que fueron acumulándose en los Cuadernos Médico Sociales.

Pero, es más, la culminación de este proceso, como hipótesis de este trabajo, se produce bajo los dos primeros gobiernos posteriores al Seminario. Ambos se caracterizaron porque compartieron, con distintos modelos, el propósito de reducir las desigualdades, redistribuir el ingreso y ampliar el acceso de los sectores más pobres de la población a las políticas sociales. Dentro de ellas, la política de salud se transformó en uno de los vectores utilizados para impactar en la situación social de los sectores más pobres. Expandiendo la cobertura asistencial, sobre todo a las zonas más apartadas de los centros urbanos. Desarrollando innovaciones que buscaron mejoras sobre los problemas predominantes de la salud materno infantil y de salud mental. Los propios cuadernos son un relato de este proceso, que bajo los gobiernos de Eduardo Frei Montalva y Salvador Allende, se pueden identificar como un logro mayor de la medicina social y de la salud comunitaria. Tal como lo comentan distintos autores, no solo por la cantidad de los recursos, la calidad de sus estrategias, si no más que nada, por sus logros en materia de salud (Horwitz et al., 1995).

A modo de conclusión:

Este artículo comenzó con la pregunta acerca de cuáles fueron las condiciones que hicieron posible las transformaciones que vivió la educación médica y el sistema de salud después del

7 Para mayor profundidad de estos procesos, se pueden revisar los trabajos de Amador Neghme y Alejandro Goic citados con anterioridad (Neghme, 1972; Goic, 1983).

Seminario de Formación Profesional Médica convocado por el Colegio Médico y patrocinado por las universidades con estudios de Medicina y el Servicio Nacional de Salud realizado el año 1960.

En primer lugar, se ha podido comprobar la importancia de esa Jornada por sus asistentes, los discursos, sus conclusiones y, posteriormente, por las implicancias en los cambios vividos por los actores participantes, en la formación médica y también en el desarrollo de un modelo asistencial con un fuerte énfasis en la medicina social, hasta alcanzar, en parte de la década del setenta, una gran presencia en las políticas de salud de la época.

En segundo lugar, que los resultados logrados están permeados por la trayectoria previa que aportaron los actores al debate del Seminario, ya que cada uno de ellos había hecho un proceso de acercamiento a la medicina social, como respuesta al proceso de institucionalización del sistema nacional de salud y sus exigencias en cuanto al tipo de profesional que este requería.

En tercer lugar, que la convergencia obtenida del evento, especialmente por la participación activa del Servicio Nacional de Salud, hizo posible que la asistencia sanitaria pública se transformara en el campo de aprendizaje y práctica de los nuevos modelos que se fueron introduciendo. Asimismo, los Cuadernos Médico Sociales fueron el depósito de la reflexión sobre estas materias, el instrumento de materiales de estudio para los nuevos médicos y también el relato de las experiencias que se fueron realizando en la conformación de la medicina social chilena.

Hoy la realidad nacional muestra resultados distantes de lo que se vivió en esa época. En la actualidad los médicos prefieren la especialización y la práctica privada, como lo demuestra el estudio de seguimiento realizado por la Universidad de Chile, donde menos del 30 % de ellos y ellas se desempeña en la atención primaria de salud dentro de los cinco años después de su egreso (Vargas et al., 2015). De igual forma, como se conoce, al cabo de tres y más años de permanencia, la retención de las y los médicos en el servicio público va decayendo progresivamente, hasta que el número de quienes permanecen en el sistema es menos del 50% (Ministerio de Salud y Banco Mundial, 2009).

Por ello, la pregunta es cuál es la diferencia entre ayer y hoy. Como señalan Silberman y Pozzio, se podría decir que la formación médica está determinada, sobre todo, por el contacto con la realidad social, donde se produce el proceso de salud-enfermedad-atención, es un punto clave desde el cual generar un diálogo entre la realidad

y la teoría, diálogo que permite sensibilizar al estudiante a través de su experiencia. Pues, la salud tiene como campo de disputa la formación de los profesionales que la sirven. Si donde se forman es un modelo hegemónico, biologicista, de especialización y privado, no existe otra opción que la reproducción por parte del ejercicio médico será ese y no otro. Este es el modelo vigente y mantenerlo o transformarlo es el objeto de la disputa (Silberman y Pozzio, 2015).

Este fue el éxito del Seminario, que como señala María Soledad Zárate, destacada historiadora de la salud chilena: “Uno de los procesos más fecundos de la formación curricular fue la introducción de orientaciones doctrinarias que dieron vida a la medicina social, es decir, a aquella corriente que reconocía la importancia de los fenómenos económicos y sociales en la salud, de la planificación como instrumento de gestión y que concedía al Estado un papel interventor en las decisiones de políticas médico-asistenciales. El examen e impacto de las estructuras sociales y económicas impulsó extensos debates respecto de la necesidad de introducir ciencias sociales en la formación del estudiante de medicina, y fue también una de las razones de la creación de la emblemática publicación Cuadernos Médico Sociales en 1959” (Zárate y Del Campo, (s/f)).

Compartimos este mismo análisis, por lo que es necesario volver a plantearse la formación profesional, pero si eso no va acompañado de una transformación efectiva del modelo de atención como el campo donde se aprende a conocer de la realidad, todo el esfuerzo será en vano.

REFERENCIAS

- Cámara de Diputados (1962) Conflicto de funcionarios profesionales del Servicio Nacional de Salud, *Diario Sesiones del Estado*: Sesión 76, en miércoles 16 de mayo de 1962,. Extraído de: BCN: https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=recursolegales/10221.3/61764/1/S19620516_76.pdf
- Carvajal, Yuri (2009), Cincuentenario de Cuadernos médico Sociales, *Anales de Historia de la Medicina*, 19, No 2, 173- 186
- Carvajal, Carlos y Román, Oscar (2018), *Historia del Colegio Médico, Colegio Médico de Chile*, Santiago de Chile, 43.
- Colegio Médico de Chile (1949), Constitución del Consejo General, *Revista Colegio Médico del Consejo General*, No 1, Santiago.

- Colegio Médico de Chile (1959a), Destacadas funciones del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Univ. de Concepción, *Revista Colegio Médico – Vida Médica*, Volumen XI, No 9, pp., 14, 15 y 24.
- Colegio Médico de Chile (1959b), Informe presentado al Departamento de Salud Pública y al Consejo General del Colegio Médico de Chile el 3 de junio de 1959, *Cuadernos Médico Sociales*, Volumen I, No 1.
- Colegio Médico de Chile (1960a), En Santiago. Seminario de Formación Médica *Revista Colegio Médico. Vida Médica*, Volumen XII, No 7, 30
- Colegio Médico (1960b), Seminario de Formación Médica alcanzó notable trascendencia, *Revista Colegio Médico/Vida Médica*, Volumen XII, septiembre 1960, No 9, pp.:16 – 22.
- Colegio Médico de Chile (1961) *Editorial, Cuadernos Médico Sociales*, II (1), 3
- Colegio Médico de Chile (2018), *Memoria 70 años “Con la Salud de Chile”*, Colegio Médico de Chile, Santiago de Chile.
- Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, Facultad de Medicina Universidad Católica, extraído de: <https://facultadmedicina.uc.cl/campos-clinicos/campos-clinicos-asociados/hospital-sotero-del-rio/#>
- Consejo General Colegio Médico de Chile (1949), *Acta del Consejo General del Colegio Médico de Chile, del día 19 de octubre de 1949.*
- Departamento de Salud Pública, Colegio Médico de Chile (1958). *Síntesis de las Tareas realizadas por el Departamento de Salud Pública en el curso de 1958. Acta de diciembre de 1958*, 3.
- Díaz, Salvador (1963), Comité de Formación Profesional Médica. Informe de Actividades, *Cuadernos Médico Sociales*, Volumen IV, 18 – 20.
- Gaete Avaria, J. ., & Tapia Porta, I. . (1970). Ciencias Sociales: Una discusión acerca de su enfoque en Medicina. *Cuadernos Médico Sociales*, 11(2), 32–37. Recuperado a partir de <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/1931>
- Goic, Alejandro (1975), El modelo Chileno de Relación Docente Asistencial. *Revista Médica de Chile*, 103, 38, 38 – 43.
- Goic, Alejandro (1983), Homenaje al sesquicentenario de la creación del Primer Curso de Ciencias médicas de Chile (1833 – 1963), *Revista Médica de Chile*, 111: 343 – 349.
- Horwitz, Nina, Bedregal, Paula, Padilla, Claudia y Lamadrid, Silvia (1995), *Salud y Estado en Chile, Organización Social de la Salud Pública período del Servicio Nacional de Salud*, Organización Panamericana de la Salud, Serie Publicaciones Científicas.
- Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social (1951) *Estatuto del Médico Funcionario, Ley 10.223, Fija el Estatuto para los Médicos Cirujanos, Farmacéuticos, Químicos Farmacéuticos y Dentistas*, Santiago de Chile.
- Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social (1952), *Ley 10.383, Modifica la Ley 4.054 y crea el Servicio Nacional de Salud.*
- Ministerio de Salud, Banco Mundial (2009), *Estudio de brechas de oferta y demanda de médicos especialistas en Chile. Colaboración técnica del banco mundial y el Gobierno de Chile. Informe final.*
- Gaete Avaria, J. ., & Tapia Porta, I. . (1970). Ciencias Sociales: Una discusión acerca de su enfoque en Medicina. *Cuadernos Médico Sociales*, 11(2), 32–37. Recuperado a partir de <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/1931>
- Montoya, Carlos (1961). Una experiencia en *Medicina Integral: Informe preliminar, Cuadernos Médico Sociales*, 2 (2), 10-13.
- Montoya, Carlos (2007), El Profesor Benjamín Viel, su Cátedra B de Higiene y Medicina Preventiva, y el Centro de Demostración de Medicina Integral, *Cuadernos Médico Sociales*, 47 (2), 126-130.
- Montoya-Aguilar, C. . (2009). Cincuenta años de Cuadernos Médico Sociales, revista de Salud Pública del Colegio Médico de Chile. *Cuadernos Médico Sociales*, 49(2), 131–136. Recuperado a partir de <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/592>
- Neghme, Amador (1972), Evolución de la enseñanza de la escuela de Medicina hasta junio de 1968, *Revista Médica de Chile*, 100: 809
- Neghme, Amador (1977), La educación Médica y el Servicio Nacional de Salud, *Revista Médica de Chile*, 105; 668 – 673.
- Rosselot, J. (1993). Reseña histórica de las instituciones de salud en Chile. *Cuadernos Médico Sociales*, 34(1), 7–20. Recuperado a partir de <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/1196>
- Servicio Nacional de Salud (1967), *15 años de labor. 1952 – 1967*, Servicio Nacional de Salud, Chile.

- Silberman, Martín & Pozzio, María (2015), La enseñanza de la Medicina en debate. Prácticas formativas en la realidad social y su impacto en las representaciones de los estudiantes sobre el rol profesional, Estudios y Ensayos. *Trayectorias Universitarias*. 1(1). <http://revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias>.
- Urzúa, Hernán, Behm, Hugo & Legarreta, Adela (1961), La Escuela de Salubridad, *Cuadernos Médico Sociales*, 2 (1), 15-18.
- Vargas, Patricia, López, Nancy, Urrutia, Leonardo, Acevedo, Jhonny, Sandoval, Daniela, Cortés, Belén, (2015), Actividad laboral de médicos egresados de la Universidad de Chile generaciones 2007 a 2010: Análisis según sede y año de egreso, *Revista Médica de Chile*; 143: 1286-1294.
- Viel, Benjamín (1953), La formación del médico y el Servicio Nacional de Salud, *Revista Colegio Médico*, No 10, 234 – 235.
- Viel, Benjamin, (1960), Informe Final sobre Seminario de Formación Médica Profesional, *Revista Colegio Médico/Vida Médica*, Volumen XII, No 10, 10.
- Viel, Benjamín (1964), *La medicina socializada: y su aplicación en Gran Bretaña, Unión Soviética y Chile*, Ediciones Universidad de Chile.
- Zárate, María Soledad et del Campo, Andrea (s/f), Curar, prevenir y asistir: Medicina y salud en la historia chilena, <http://journals.openedition.org/nuevomundo/66805>; DOI: <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.66805>