

XXV Jornada de Historia de la Medicina en Concepción

9 octubre de 2025

I. INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO DE LA JORNADA

La XXV Jornada de Historia de la Medicina se celebró en Concepción, marcando un encuentro significativo para la comunidad académica y de salud chilena. Fue coorganizado por la Facultad de Medicina, la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad de Concepción (UdeC), y la Sociedad Chilena de Historia de la Medicina (SOCHIM). El evento fue concebido como un espacio de reflexión cuyo objetivo primordial era proporcionar un mejor entendimiento del presente a través de la entrega de elementos históricos que ilustran el desarrollo de la salud en Chile, subrayando las contribuciones que han emergido desde dicha región del país, que cuenta con una rica experiencia en materia de salud pública e investigación biomédica.

El presidente de la SOCHIM, Marcelo López Campillay, destacó que la sociedad, fundada en 1955 por el eximio historiador Enrique Laval Manrique, tiene el propósito de estudiar, preservar y difundir el legado histórico de la medicina en Chile y el mundo, impulsando un diálogo interdisciplinario que reconoce que la medicina se desarrolla en contextos sociales, políticos y culturales específicos. Desde esa perspectiva, la realización de esta jornada en Concepción tuvo un valor simbólico y académico especial, dada la tradición de la ciudad como polo de pensamiento científico y humanista en el sur del país, y el legado de autonomía y pluralismo de la UdeC. Asimismo, se hizo hincapié que la Escuela de Medicina de Concepción, una de las más antiguas del país, se fundó en 1924, año que en el que emprendieron importantes reformas políticas vinculadas a la salud, como la creación del Ministerio de Higiene y la instauración del seguro de enfermedad.

Las autoridades de dicha casa de estudios se hicieron presente en la inauguración. La decana de la Facultad de Medicina, Dra. Ana María Moraga Palacios, enfatizó tres desafíos claves en la formación en salud en el presente siglo: 1) la dificultad de que académicos formados en el siglo XX capaciten a profesionales del siglo XXI; 2) la incorporación positiva de la tecnología, como la inteligencia artificial, en el proceso formativo y el quehacer profesional; y 3) la rehumanización de la formación y el ejercicio en ciencias de la salud. En este sentido, la historia cumple un rol protagónico al permitir reconocer y valorar a los protagonistas y hechos que ayudan a comprender el momento actual. A su vez, el decano de la Facultad de Humanidades y Artes, Dr. Alejandro Bancalari Molina, reforzó la sinergia entre historia y medicina, dos disciplinas que, aunque distintas, se relacionan profundamente con el comportamiento humano y buscan aliviar la vida del ser humano.

La conferencia inaugural, impartida por la historiadora Laura Benedetti Reiman, académica de la UdeC, quien ofreció un análisis exhaustivo sobre los orígenes y desarrollo de la Facultad de Medicina, desde su gestación intelectual hasta los desafíos del siglo XXI. A su juicio, el proyecto se enmarcó en una tradición de organización médica temprana en Concepción, que se remonta a 1887 y dio vida a su primera publicación, *La Crónica Médica*, de la cual se conservan cuatro de diez volúmenes en la Biblioteca Nacional. Este periódico funcionaba como un espacio de sociabilidad crucial, donde médicos formados en Santiago debatían los avances científicos, presentaban casos a sus pares jóvenes, prescribían tratamientos, analizaban estadísticas y hacían reflexiones sobre el ejercicio de la profesión y el deber del Estado para mejorar las condiciones de vida de los habitantes de Concepción.

La realidad médico-sanitaria local de la época, entre 1885 y 1930, era “dantesca”, marcada por altos índices de mortalidad infantil y los estragos de epidemias que generaban alarma en la opinión pública y las

autoridades. Este sombrío panorama impulsó los primeros reglamentos sanitarios y la adopción de los principios de la medicina social. La historiadora sostuvo que en este contexto emerge la figura de Virginio Gómez, un médico provinciano de Los Ángeles que encarnó una visión vanguardista. Formado y con estudios de posgrado en Alemania, Gómez realizó un diagnóstico lapidario de la salud en Concepción, comparando la realidad local con Santiago y el extranjero. Su hallazgo de que el hospital carecía de un laboratorio clínico lo llevó a dotarlo de uno, y desde su posición en la junta de beneficencia, planteó la necesidad urgente de un hospital moderno y científico. En 1917, Gómez lanzó la idea central: hospital clínico y universidad, complementada por la necesidad de formación en regiones, luchando contra el centralismo.

Este plan, plasmado en la publicación *Plan de fomento de los hospitales departamentales*, fue secundado por la sociedad de Concepción y figuras como Enrique Molina Garmendia, rector del Liceo de Hombres, y finalmente condujo a la creación del Comité Pro-Universidad y Hospital Clínico, que sentó las bases para la UdeC en 1919. No obstante, la creación de Medicina en 1924 enfrentó una fuerte pugna con el centralismo, que cuestionaba la necesidad de formar médicos fuera de la capital.

La universidad se consolidó como una alternativa vital para estudiantes del sur de Chile, cumpliendo el sueño de Gómez, y sorprendentemente, también atrajo a estudiantes de Santiago. Un hallazgo significativo de la investigación es la presencia temprana de la internacionalización; los libros de matrícula demuestran la presencia de estudiantes de Ecuador, Perú, Bolivia, Argentina, y hasta nacidos en Rusia, haciendo de la UdeC un centro de estudio relevante en el cono sur.

La Facultad experimentó una reestructuración permanente, tanto en términos de planes de estudio (tomando a la Universidad de Chile como modelo) como en la incorporación de nuevas carreras. La visión humanista del rector Enrique Molina Garmendia impulsó la creación temprana de asignaturas transversales como Filosofía e Historia. La necesidad del Estado y la gestión interna promovieron la creación de carreras de la salud, aunque a menudo, la práctica antecedía a la reglamentación. Entre las adiciones se encuentran la Escuela de Enfermería (impulsada por Ignacio González Ginouvés), Obstetricia (consolidada 40 años después de la idea original, con colaboración del SNS), Kinesiología y Tecnología Médica, esta última creada sin un decreto formal, evidenciando un problema institucional recurrente.

II. PONENCIAS.

Las ponencias destacaron a varias figuras fundamentales que moldearon el desarrollo de la medicina en el sur de Chile, temas de género en torno al cuidado, tabaquismo, instituciones hospitalarias, la evolución de importantes hospitales de Concepción y Temuco, obstetricia, educación sexual y mutualismo, entre otros.

Ignacio Sterpin Reyes presentó un estudio sobre el Dr. Ignacio González Ginouvés, figura clave en la reorganización hospitalaria y la modernización arquitectónica de la salud en Chile y Concepción. Nacido en Concepción (1903) y egresado de la Universidad de Chile (1928), González Ginouvés fue director general de la Beneficencia entre 1943 y 1947, decano de Medicina y rector de la UdeC. Su trayectoria se abordó a través de fuentes secundarias y actas oficiales, destacándolo como un agente modernizador. Sus escritos, como *La organización del trabajo hospitalario* y *La evolución de la arquitectura hospitalaria en Chile*, subrayan su visión reformadora. Fue crucial su participación tras el terremoto de 1939.

Un aporte primordial de González Ginouvés fue la profesionalización de la enfermería en Concepción. En 1947, ideó la primera formación de enfermeras en la región del Bío Bío y el sur de Chile, aunque inicialmente se trataba de una escuela aparte de la UdeC, dependiente de la Beneficencia y con mallas curriculares de la Universidad de Chile. Posteriormente, le otorgó rango universitario a la carrera. A pesar de su relevancia, su carrera también enfrentó dificultades, incluyendo críticas políticas de sindicatos debido a su pertenencia al Partido Radical, lo que contribuyó a su salida de la Beneficencia. González Ginouvés dejó un legado no solo institucional sino también ético, aconsejando a los nuevos estudiantes de medicina sobre la necesidad de dedicar tiempo a la lectura, la música y la conversación para asegurar la lucidez en su trabajo, valorando la variedad de las operaciones como la mejor manera de descansar.

La enseñanza de la anatomía en la UdeC no estuvo ausente. El profesor Andrés Riveros Valdés destacó la trayectoria del Dr. Enrique Soler Vicens, quien fue director del departamento por 40 años y decano, instalando una cultura de desarrollo de carrera académica. Soler Vicens es reconocido como el único maestro en la anatomía chilena proveniente de Concepción. Su trabajo impulsó la investigación en las décadas de 1940, 1950 y 1960. La otra figura central fue el Dr.

Edgardo Enríquez Froden, quien tomó el liderazgo del departamento en la década de 1960 y que fue rector de la UdeC, ministro de Educación en la Unidad Popular y director del Hospital Naval de Talcahuano. Lo notable de su trayectoria fue su compromiso inquebrantable con la docencia. Un texto de su cuaderno de bitácora, datado entre 1962 y 1973, demuestra que, a pesar de sus altos cargos políticos, seguía viajando a Concepción para realizar clases de neurología, un ejemplo de la lección de no perder el foco en la labor original de la enseñanza. La enseñanza evolucionó en respuesta a las necesidades académicas y los recursos disponibles. En la década de 1960, anatomía era un curso de dos años que incluía disección, todavía sin guantes. Los profesores eran altamente letrados, dominando varios idiomas y traduciendo artículos científicos (alemán, francés, japonés) para mantener la información actualizada.

Dos ponencias específicas abordaron la historia de disciplinas médicas enfocadas en la salud de poblaciones específicas, destacando las luchas de género, clase y territorio. La estudiante Alexandra Gotelli de la Cruz examinó la transformación de la asistencia al parto a través de la lente de género y poder, enfocándose en la apertura de la Escuela de Obstetricia de la UdeC en 1967. El trabajo argumentó que el Estado, a partir del siglo XIX, buscó imponer un ideal de maternidad higiénica como respuesta a la alta mortalidad materno-infantil, basándose en un plan de eugenesia que requería la profesionalización del parto y su traslado del domicilio a la esfera pública. Históricamente, en la época colonial, la maternidad estaba influenciada por el ideal mariano, que imponía un estándar de pureza y sumisión, viendo el parto como un sacrificio.

La investigación cuestionó la efectividad homogénea de este proceso: ¿Realmente bajó la tasa de mortalidad en el Bío Bío con la creación de la escuela en 1967? La conclusión preliminar señala que el éxito fue geográficamente selectivo. Si bien Concepción capital vio una reducción de la mortalidad, en las zonas rurales (como Lota o los pueblos circundantes), la asistencia pública tardaba en llegar o era inexistente, y la partera persistió como la única compañera de la parturienta hasta la década de 1980. Esto refleja que el proceso de parto fue una “lucha de género, de clase y de territorio”. En la discusión posterior, se complementó que la reducción de la mortalidad materna e infantil a nivel nacional se debió en gran medida a políticas públicas, como la disminución de los partos con mujeres y el espaciamiento entre

ellos (control de natalidad implementado por el presidente Montalva en los años 60), además de mejoras en la educación materna y las condiciones de vida, superando los esfuerzos individuales o clínicos.

Un aspecto que debe ser destacado fue la presentación vinculada al desarrollo de la fonoaudiología en Concepción. Al respecto, el profesor Arnaldo Caroca Troncoso presentó la historia de la Fonoaudiología, una disciplina relativamente joven en la UdeC. A nivel mundial, la disciplina tiene orígenes en la medicina del habla Alemania, consolidándose con programas universitarios en EE. UU. en la década de 1940. En Chile, la necesidad de especialistas fue planteada por el Dr. Aníbal Gres en 1955, resultando en un curso de “profesoras especialistas” (fonoaudiólogas) en la U. de Chile en 1958. La carrera completa se creó en 1972, aunque se suspendió brevemente tras el golpe de 1973. En Concepción, la carrera de Fonoaudiología se inició en 2001, luego de un anteproyecto presentado en 1995 que inicialmente interesó a la Facultad de Humanidades y Artes (lingüistas), pero que fue aprobado por el Consejo Superior con el apoyo de Medicina en el año 2000.

En otro ámbito, el académico Francisco Javier Mena presentó su ponencia titulada “Eduardo Moore y la cuestión sexual, aportes de un pensamiento médico sobre degeneración y eugenesia, Chile 1895 a 1935”. Su trabajo es parte de una investigación más amplia sobre la figura de Eduardo Moore, en coautoría con el historiador Marcelo Sánchez, un médico reconocido en la urología chilena y en discusiones de salud pública. La exposición demostró la posición de Moore argumentó que la solución a los problemas venéreos que vivía el país pasaba por la difusión de la higiene científica y la educación sexual y de esa manera asegurar la correcta conservación de la especie. Finalmente, Mena subrayó cómo Moore cuestionó la efectividad de la abstinencia sexual para combatir el contagio venéreo, el cual era, desde su perspectiva, producto de la indisciplina de la masa social, así como la defensa que hizo del control y erradicación de la prostitución.

Por su parte, el investigador Wilson Lermando Delgado abordó en su ponencia “Del maletín al mausoleo, itinerarios de la salud mutualista frente al avance del Estado social Chile 1900-1939” el rol de las sociedades de socorros mutuos en la provisión de salud y previsión social. Su investigación destacó por enfocarse en Concepción y Talcahuano, una zona que tuvo un crecimiento asociativo explosivo, duplicando el promedio

nacional de participación mutualista (20% de la fuerza laboral local). Indicó que la salud era uno de los temas medulares, interés que se tradujo en acciones específicas. Entre ellas se mencionó: los socios financiaban la atención médica y funeraria con un fondo común; las mutuales contrataban médicos, establecían convenios con farmacias y hospitales locales (como el sanatorio alemán), y mantenían “botiquines internos”; y se establecieron acuerdos de reciprocidad intermutual que permitían a un socio de Concepción recibir atención médica en Valparaíso y viceversa.

Un punto interesante que formuló el historiador Lermandá fue la oposición que despertó entre ciertos grupos de trabajadores la ley 4.054, promulgada en 1924, y que fundó el seguro de enfermedad. Conforme a la revisión de la prensa de la época, Lermandá mostró que casi el 59% de las publicaciones eran críticas a la nueva institucionalidad. Los cuestionamientos se centraron en el incumplimiento de las cotizaciones por parte de los empleadores (lo que impedía la atención del trabajador) y el desvío de fondos previsionales para ser usados como “caja chica” del Estado. Además, se criticaba la falta de médicos o especialistas en zonas rurales, forzando un modelo de subsidiariedad donde el Estado generaba una plataforma, pero la atención dependía de la disponibilidad de profesionales privados. En consecuencia, estas fallas en el sistema estatal permitieron una revitalización del mutualismo en la década de 1930, sostuvo el historiador, el que continuó siendo funcional como un espacio de salud comunitaria y resistencia moral social. La salud mutualista no desapareció con la creación del seguro obrero, sino que mantuvo un tránsito paralelo.

Por último, asistimos a las miradas históricas sobre las mujeres, el cuidado y el parto en el Chile colonial y decimonónico. En efecto, Catalina Céspedes Olivares, estudiante de magíster en historia, presentó un trabajo preliminar que examina las normativas y prescripciones médicas sobre el dolor y las emociones durante el parto en Chile durante los siglos XVII y XVIII. Su investigación se titula “Normativas y prescripciones médicas respecto al dolor y las emociones en la experiencia del parto. Una revisión desde la historia de las emociones y de género en Chile siglos XVII y XVIII”. La historiadora abordó su estudio desde la historia de las emociones y el género, partiendo de la premisa de que las emociones no son universales sino construcciones culturales e históricas.

Su hipótesis plantea que existía un régimen emocional común entre los médicos sobre el

parto que convergía con el discurso religioso. Los resultados preliminares revelan una marcada moralización del parto, donde el discurso médico y religioso representaban el dolor como una experiencia natural, esperada y cargada de sentido moral. Las mujeres eran instruidas a “huir de toda tristeza, temor y del enojo”, emociones que según la creencia de la época podían retrasar significativamente el trabajo de parto.

Particularmente llamativo resulta un ejemplo que ilustra la desconfianza médica hacia las parturientas: un texto aconsejaba al profesional hacerse “el desentendido” ante los gritos de la mujer que decía morir de dolores, esperando que la naturaleza actuara. El médico confesaba haber comprobado que las mujeres frecuentemente no necesitaban la ayuda que solicitaban y que solo se esforzaban por “salir cuanto antes de su trabajo”.

Por su parte, Constanza Yáñez Valencia presentó un avance de su tesis de magíster titulado “Entre el servicio doméstico y el área de salud, aproximaciones al estudio de las cuidadoras en el Chile de finales del siglo XIX”. Su investigación se centra en Concepción y Santiago entre 1875 y 1906, buscando identificar quiénes ejercían los cuidados cuando la familia, tradicionalmente encargada de estas labores, no podía hacerlo. Yáñez Valencia definió los cuidados como el conjunto de labores destinadas a satisfacer las necesidades físicas y emocionales de personas que carecen de autonomía por edad o enfermedad. Su trabajo identifica tres categorías principales de cuidadoras en el siglo XIX. En primer lugar, el servicio doméstico, mayoritariamente femenino —el 12% de las mujeres en Santiago en 1885 eran domésticas— donde el término “sirviente” funcionaba como concepto paraguas que incluía las labores de cuidado. Dentro de este grupo destacaban las cocineras, relacionadas con el cuidado a través de la alimentación y los manuales con recetas especiales para enfermos, y las nodrizas o amas de leche, encargadas del cuidado del recién nacido y objeto de debate médico por el riesgo de transmitir infecciones. En segundo lugar, los profesionales sanitarios, aunque escasos, ofrecían una garantía de conocimiento y eran preferidos tanto por el cuerpo médico como por la población. Sin embargo, la escasez de médicos —que solo podían asistir temporalmente— abría oportunidades para las cuidadoras en enfermedades que requerían atención constante. Las matronas, profesionalizadas debido a la elevada mortalidad infantil, colaboraban con las cuidadoras y en caso de urgencia materna, el recién nacido quedaba a cargo de la cuidadora. La historiadora concluye que la cuidadora

es un modelo variable, definido por las necesidades de cada familia, y propone ampliar el concepto para incluir tanto a la familia como al servicio doméstico y a los profesionales sanitarios.

III. CONCLUSIONES

La XXV Jornada de Historia de la Medicina celebrada en Concepción se consolidó como un evento de alto valor simbólico y académico, demostrando que el estudio del pasado médico es indispensable para abordar los desafíos contemporáneos de la salud¹.

En primer lugar, creemos que la realización de la Jornada de Historia de la Medicina en la Universidad de Concepción tuvo un valor especial, dada la tradición de la ciudad como polo de pensamiento científico y humanista en el sur del país y el legado de autonomía y pluralismo de la institución.

Por otra parte, se verificó una reafirmación de la historia regional. En efecto, el evento subrayó las contribuciones históricas que han emergido desde la región, que cuenta con una rica experiencia en salud pública e investigación biomédica. La UdeC, cuya Escuela de Medicina se fundó en 1924, ha sido una alternativa vital para estudiantes del sur de Chile y un relevante centro de estudio en el Cono Sur

Desde el punto de vista de las proyecciones historiográficas, la jornada impulsó el diálogo interdisciplinario al reconocer que la medicina se desarrolla en contextos sociales, políticos y culturales específicos. La interacción entre la Facultad de Medicina y la Facultad de Humanidades y Artes demostró cómo la historia cumple un rol protagónico al permitir reconocer y valorar los protagonistas y hechos que ayudan a comprender el momento actual. De este modo, se pudo apreciar los avances que existen en algunas líneas de Investigación en historia de la medicina que giran en torno a género, mutualismo, el cuidado, el papel de las instituciones hospitalarias, la educación médica, la salud pública y su desarrollo en regiones, entre otras.

En definitiva, el evento subrayó que, al igual que la Facultad de Medicina se fundó sobre la base de la visión humanista del rector Enrique Molina Garmendia, impulsando asignaturas transversales como Historia 23, el diálogo continuo entre historia y medicina es esencial para enfrentar los complejos desafíos sanitarios del presente y del futuro²⁴.

Marcelo López Campillay
Presidente de la Sociedad Chilena de
Historia de la Medicina.