

LA CONSTRUCCIÓN DEL PODER MÉDICO EN EL SIGLO XIX

Eduardo Zárate Cárdenas^(*)

RESUMEN: Se realiza un estudio histórico analítico de la profesión medica desde fines del siglo XVIII, mediante la fundación del Colegio Real de Medicina y Cirugía de Lima. A través de un proceso continuo y no planificado los médicos consiguen un reconocimiento como autoridad social creando y modificando las practicas sanitarias de la sociedad. La construcción de un poder medico se concretiza con la introducción de normas, de los planes de estudio, el diseño arquitectónico de los hospitales y la disciplina de los gobernantes, un tipo de poder ligado al conocimiento. Desde el siglo XIX se constituye en la sociedad peruana un poder hegemónico medico que continua hasta la fecha y se legitima por la institución y las normas y practicas sanitarias.

Palabras claves: Historia medicina, poder medico, plan de estudios.

SUMMARY: The article is a historical, analytical study of medicine as a career in Peru, beginning with the foundation Lima Royal Medicine and Surgery College, in the final years of the eighteenth century. Through a continuous and unplanned process, physicians get recognition and status of a social authority, creating and modifying the health practices of society. The rising of a medical power is reinforced by the introduction of regulations, academic plans, the design of hospitals and discipline from its leaders; a new power attached to knowlegde. Since the nineteenth century, this medical power establishes over Peruvian society, a status that continues even today, supported and legalized by health institutions, regulations and practices.

INTRODUCCIÓN

La medicina moderna es un sistema complejo de conocimientos especializados, procedimientos técnicos y formas de conducta construidos en un proceso de

varias centurias, pero es también inequívocamente, un mundo de poder, en el que algunos tienen más probabilidades que otros de recibir premios y las recompensas. Lo que originalmente fue una profesión secundaria, débil y de poca importancia se ha convertido

(*) Profesor del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la U.N.M.S.M. Av. Grau 755 Lima 1. Perú. E-mail: eduzac@ec-red.com

en un sistema extenso de hospitales, clínicas, postas de salud, centros médicos, planes de salud, compañías de seguros y otras organizaciones que emplean una fuerza de trabajo importante. Esta transformación se ha debido no solo al avance de la ciencia y la satisfacción de las necesidades humanas sino también a su autoridad en la sociedad. La historia de la medicina es una epopeya del progreso pero también un relato de conflictos con el poder político de turno, con las creencias y tradiciones, con los nuevos mercados, y los vínculos sociales, culturales y económicos que establecen con los gobiernos.

El poder de una profesión aun en el nivel más rudimentario se ocasiona en la dependencia respecto de sus conocimientos. El conocimiento especializado del profesional crea la base para el prestigio y la distancia social entre el experto y el usuario. La base del conocimiento es la racionalidad cognitiva según la cual la posición privilegiada de una profesión se fundamenta en una disciplina científica. En algunos casos esta dependencia será subjetiva pero es real. Para el común de las personas este poder parece cosa legítima, cuando los médicos afirman que tienen autoridad para hablar de la naturaleza de una enfermedad o un problema de salud que afecta a una colectividad generalmente la sociedad se atiene a su juicio o es poco debatido.

La profesión médica tiene una pretensión especialmente favorable a la autoridad. A diferencia del Derecho y de los eclesiásticos mantiene vínculos estrechos con la ciencia moderna, y durante el siglo XIX ha ostentado una posición de privilegio en el saber de la salud y la enfermedad. Entre las ciencias que se desarrollaron en el Perú durante el siglo XIX su jerarquía fue notoria. Adicionalmente quienes la practican están en contacto directo e íntimo con las personas en sus vidas diarias. Los médicos son los intermediarios entre la ciencia y la experiencia privada, interpretando problemas personales en el lenguaje codificado de los conocimientos médicos. Durante los episodios de dolor y enfermedad los enfermos viven una condición en la cual confían en el juicio del médico y son propensos a creer y obedecer. La función terapéutica de la profesión también conduce a su aceptación como líder soberano que dicta los estilos de vida, normaliza la vida personal y familiar y condiciona quehaceres cotidianos (levantarse, y acostarse a determinadas horas, practicar tal o cual ejercicio, comer o no comer alimentos, etc.), es decir a través de una práctica se llega a engendrar dominios del saber y hacer nacer formas nuevas de sujetos y sujetos del conocimiento¹.

Los médicos ejercen una autoridad y a la vez un poder sobre los pacientes, sobre las familias de estos, sobre sus compañeros de trabajo en función de la salud, lo cual es un valor inequívoco de la importancia que le da la sociedad. En el caso de las epidemias del siglo XIX su autoridad era aun fuera de su jurisdicción espacial siendo siempre solicitada por los gobiernos de turno. Se había articulado una red intercambiable de poderes con el poder político y de vínculos con los gobernantes. Su autoridad rebasó los límites clínicos

hacia terrenos de la lucha por la moral y la política, en las cuales el juicio médico fue solo parcialmente pertinente y a menudo careció de elementos de juicio suficientes, pero la profesión logró que su autoridad se convirtiera en privilegio social, e influyó políticamente en el período materia de análisis.

Actualmente en el campo de la salud, el dominio médico es una característica del poder profesional y de la superioridad de quien ejerce la medicina en relación con otras ocupaciones. Este dominio es un conjunto de estrategias que requieren un control sobre otros grupos profesionales afines, sobre la situación laboral (relación médico paciente) y una relativa autonomía profesional. Este dominio involucra distintas formas de dominio: subordinación, limitación y exclusión². Una subordinación ocupacional al trabajo de los médicos como características del trabajo de las enfermeras y de las obstétricas, una exclusión de las prácticas médicas alternativas y rivales a través del registro profesional y académico y una limitación a través de la restricción y codificación de la información a los usuarios.

Me propongo un acercamiento a la profesión médica la cual combina conocimientos y poder. Esta profesión se constituye en Perú en el siglo XIX y fue a través de un proceso no planificado, a veces conflictivo y prolongado que construye prácticas sociales, que genera dominios. Es decir la historia de este dominio del saber en relación con las prácticas sociales en los inicios del siglo XIX es el tema de este análisis que me propongo desarrollar a través del estudio del primer plan curricular de la Escuela de Medicina de Lima. ¿Como ascendió la profesión médica a esta posición de autoridad sanitaria, de poder social e influencia política?, ¿mediante que medios logra un posicionamiento y un reconocimiento social?, ¿como, en el siglo XIX, logran desplazar a los curanderos que gozaban de estima y poder local? son preguntas que trataremos de dar respuestas en las líneas siguientes.

ANTECEDENTES

En tiempos de los romanos, los médicos fueron principalmente esclavos, libertos y extranjeros, a la Medicina se le tuvo como una ocupación inferior. En la Inglaterra del siglo XVIII, aunque estaban situados por encima jerárquicamente de los cirujanos y de los boticarios ocupaban los linderos de la clase media acomodada³ tuvieron que bregar para lograr riqueza y el patrocinio de los ricos con la esperanza de hacer riqueza, comprar propiedades y un título. En la Francia del siglo XIX era común que los médicos fueran pobres y solo unos pocos tenían éxito. En Perú durante los primeros siglos de la colonia, XVI y XVII, la profesión de médico era de rango inferior su saber fue discutido y objeto de burlas satíricas por el poeta Juan Caviedes. En ocasión que el virrey Duque de la Palata por recomendación del

1 Foucault M. La verdad y las formas jurídicas. p. 14, Editorial Gedisa cuarta edición, 1995, Barcelona.

2 Turner B. Profesiones, conocimiento y poder. Salud y enfermedad. p. 200, Edit. Universidad de Antioquia 1999, Colombia.

Doctor Machuca promulgo un bando que prohibía “comer pepinos a los serranos que venían a la capital”. J. Caviedes escribió:

con vuestra jeringa mas
 Peligros hay, si advertis
 Que las vidas en un tris
 Las pone luego en un tras,

 y alegando contra ellos
 con torpes discursos, digo
 mediante justicia, que
 debe darse el dicho escrito
 por simple, por majadero
 por tonto, por imperito,
 por incapaz, por idiota,
 por mentecato, por bobo⁴.

El poder de los médicos en la colonia fue discutido y de una importancia relativa, es decir no habían logrado entronizarse en la sociedad limeña. Caviedes fue un crítico mordaz aunque es posible pudiera existir alguna experiencia personal en su discurso, el poeta en su introducción a Diente del Parnaso indica que estas “guerras frías” son de un “enfermo que milagrosamente escapo de los errores de los médicos”⁵.

La Universidad inicia los estudios de Medicina al fundar la cátedra de Prima en tiempos del virrey Francisco de Toledo y siendo rector de la Universidad el Dr Antonio Sánchez Renedo en 1576⁶. Esta cátedra tuvo un ejercicio discontinuo, secundario con una irregularidad en su funcionamiento por la escasez de rentas y el poco interés de los hijos de los españoles los que preferían las profesiones de Teología y de Jurisprudencia. En 1637 en una reunión del claustro de la Universidad con la finalidad de analizar la situación de las cátedras de Medicina, el Dr. Alonso de Huertas, catedrático de Lengua Quechua argumento que no era necesario la enseñanza de Medicina: “...los indios curaban mejor que los médicos sanando a los que estos habían desahuciado y por haber muchos y haber estado algún tiempo en los hospitales, de sola la experiencia que han tenido curan muy acertadamente sin ser médicos”, poca era la importancia que se dio a las cátedras de Medicina pues éstas no contaban con rentas precisas, al establecerse la cátedra de Método, en 1576, no se asigno rentas a los profesores, de tal suerte que estas cátedras, de Vísperas y Método, funcionaban ad honorem. Para los primeros años de la republica la situación no cambio, el 10 de enero de 1827, el rector del Colegio Independencia Nicolás de Pierola escribe al Ministro del Interior “...en circunstancias que las escaseces del Colegio... llegan a lo sumo, no teniendo ni aun como atender a la subsistencia de los colegiales... a las reiteradas reclamaciones a la caja de amortización, esta contesta ...con carecer de fondos ...reclamo a v.s. ...vean la manera de que lo hagan a la brevedad ...pues de lo contrario el 15 del presente mes habría que cerrar el colegio”⁸.

Las diferencias sociales de la colonia se trasladaron a la Universidad, y para iniciar, los estudios de Medicina

era condición “no tener nota de infamia...” por lo que estaba reservada a los hijos de españoles, mientras que los mulatos, zambos, mestizos, cuarterones generalmente aprendían el oficio de Cirujanos. El primer reglamento del Colegio de la Independencia dado por el Presidente del Consejo de Gobierno General Andrés de Santa Cruz, por decreto del 10 de Octubre de 1826, estableció en su artículo 14°: “...para ser admitido al estudio de esta facultad:

que tengan 14 años cuando menos,
 Certificados aprobados,
 Hijos de familias honradas⁹...

¿Cuál era el interés entre los criollos por el cultivo de esta ciencia? Al parecer eran escasos L. A. Eguiguren escribió: “...nadie leía ni estudiaba en la universidad los cursos de medicina...”¹⁰ situación que continuo en la republica, para 1829, el Tribunal del Protomedicato... se notifico a 41 médicos que a la sazón había en Lima sobre una enfermedad angina contagiosa”¹¹. Las familias criollas preferían que sus hijos fueran Abogados o Teólogos, la Medicina tenía un escaso prestigio.

Los médicos estudiaban latín y seguían estudios teóricos que duraban tres años y dos años de practicas en un hospital a cargo de un medico reconocido, subsiguientemente daban un examen ante un jurado de catedráticos sobre los textos clásicos como Aforismos de Hipócrates o las teorías de Galeno con lo cual estaban aptos para presentarse ante el Real Protomedicato el que otorgaba los títulos y autorizaba ejercer la profesión, Mientras los cirujanos tenían un rango menor y su formación era práctica durante tres años en un hospital al lado de un medico reconocido. No conocían el latín, no tenían que conocer las doctrinas clásicas de Galeno, Aristóteles, Hipócrates pero si estudiaban Algebra¹². Se ocupaban de curar heridas expuestas, fracturas, amputaciones y curaciones externas del cuerpo. Existía una jerarquía y una división de espacios corporales para atender a los enfermos, sin embargo esto no se respetaba y los cirujanos actuaban, con frecuencia, en los campos de los médicos, lo cual dio lugar en el siglo XVIII a un reclamo (Juicio Criminal) ante el Real Protomedicato por los médicos profesores del Real

3 Starr Paul. La transformación social de la medicina en los Estados Unidos. Biblioteca de la salud. Fondo de Cultura económica. p. 20. México, 1991.

4 Caviedes J. Diente del Parnaso. Querrela de los Pepinos. p. 66, Lima, 1925.

5 Caviedes J. Ob. Cit. p. 7.

6 Eguiguren Luis Antonio. Historia de la Universidad. La Universidad en el siglo XVI. vol. 1. p.461, Lima, 1951.

7 Libro IV de Claustros Universidad de San Marcos, p. 185, citado por Gaceta Medica de Lima p. 106, 15 de diciembre 1867.

8 Archivo General de la Nación. Legajo 11, n° 29, folios 3.

9 Oviedo Juan: Colección de Leyes, decretos y ordenes. Lima, 1862.

10 Eguiguren L.A. Ob. Cit. p. 188.

11 Archivo General de la Nación Real Audiencia Protomedicato año 1829. Legajo único. Cuaderno 29 folios 4.

12 Arte de componer los huesos dislocados, por lo que algunos los denominaban Algebristas.

Colegio de Medicina, fallando el Protomédico a favor de los últimos y sancionando a los cirujanos, con una multa de 6000 maravides y en caso de reincidir la pena sería el destierro¹³.

¿Cual es el balance de la educación medica en el virreinato del Perú, al final del siglo XVIII? En primer lugar no es posible hablar de una educación medica sino debe decirse que existían varias educaciones medicas en permanente tensión y en ejercicio simultaneo. Una era la educación oficial la cual se impartía en las aulas de la Universidad de San Marcos a través de las cátedras de Prima, Vísperas y Método. Una segunda medicina distinta era la organizada casi clandestinamente, entre los médicos indígenas con sus practicas tradicionales andinas y una tercera la practica auto formativa, donde un aprendiz, generalmente perteneciente a una casta inferior, mulatos, aprendía a lo largo de años con un cirujano mayor, o un flebotomo mayor. y al final pedir el reconocimiento a las instancias oficiales para ejercer el oficio de cirujano o flebotomo. De acuerdo a lo anterior la educación medica se caracterizo por ser:

1.- marginal a la Universidad, 2.- inorgánica e inestable, 3.- subordinada a otras cátedras y 4.- escasa en numero de alumnos. Lo que tendría dos efectos: primero escaso numero de médicos y concentración en solo tres ciudades (Lima, Cusco y Huancavelica) y segundo proliferación de charlatanes y curanderos con las consiguientes problemas en la salud de la población.

LOS ESTUDIOS MÉDICOS Y LA FORMACIÓN DE UN PODER

En 1792 con ocasión de la fundación del Anfiteatro de Anatomía en la "oración inaugural" Hipólito Unanue pronuncio el celebre discurso "Decadencia y Restauración del Perú"¹⁴. En el cual hace un claro diagnostico de la situación sanitaria del país, de la educación medica, del desarrollo de las ciencias naturales y la practica profesional. H. Unanue diserta sobre las causas de la despoblación lo que origina escasa mano de obra y decadencia en el Perú. Esta despoblación tiene orígenes en la ignorancia de las Ciencias Naturales y en particular de la Anatomía, dando como resultados que los escasos médicos formados sean inexpertos, con una enseñanza libresca, y filosofal. H. Unanue continua el escaso saneamiento de la ciudades dio origen al avance de las enfermedades, resalto la importancia del conocimiento de las ciencias para evitar las enfermedades alargando así la vida del poblador lo cual genera mayor productividad. Afirmo que el Anfiteatro de Anatomía, será útil por que permitirá la enseñanza teórica y practica de esta ciencias sera un hito trascendental para el desarrollo de la ilustración restaurando el esplendor y opulencia del Perú. Otro acontecimiento que demostró el grado de preparación es la llegada de la Real expedición Filantrópica de la Vacuna que arribo al puerto del Callao en 1807, la vacuna no pudo llegar a los poblaciones del interior del virreinato por la escasez de médicos, teniendo que delegarse a curas y maestros con escasos resultados protectores de la vacuna¹⁵.

En 1815 el rey Fernando VII mediante Célula Real dio origen al Real Colegio de Medicina y Cirugía de Lima, aprobando el plan de estudios que elaboro Hipólito Unanue e hizo suyo el virrey Fernando de Abascal. Desde esta fecha, los estudios de Medicina se establecieron bajo el manto de un escenario de guerras por la independencia de la metrópoli española y luego las luchas políticas entre caudillos e inestabilidad económica en el periodo posterior a la independencia política del Perú¹⁶,

En este escenario, la imagen de una profesión débil, secundaria y escasa va a ser modificada a través de un proceso largo, continuado, tesonero y constante con la intervención de dos personajes, en diferentes etapas cronológicas pero que lograran una continuidad en la línea de la futura Facultad de Medicina de Lima y la formación de la autoridad medica en la naciente sociedad peruana: Hipólito Unanue, el ideólogo, y Cayetano Heredia, el organizador.

El primer plan de estudios en Medicina es elaborado por Hipólito Unanue el cual esta compuesto por la enseñanza de Ciencias Naturales: Física, Química, Botánica, Zoonomía (¿Biología?) y Matemáticas, para los primeros años, mientras que los estudios propios de Medicina serán: Anatomía, Fisiología, Clínica Medica Interna, Clínica Medica externa (Cirugía) y Materia Medica (Terapéutica)¹⁷. Como consecuencia de las criticas de H. Unanue a "la ignorancia de la anatomía" esta propugne una enseñanza de las Ciencias Naturales con la finalidad de establecer una medicina organicista, la que será el inicio de un poder medico oficial y legitimado. Los alumnos ingresarían a los 14 años recibiendo instrucción en Humanidades previo conocimiento del Latín. Este plan de estudios une la enseñanza de Medicina y Cirugía en un solo bloque evitando las altercados entre estos. A través de la constitución de

13 Valdizan H. Apuntes para la bibliografía medica peruana pp. 172-75 Lima 1928. Valdizan transcribe el texto que se halla en la Biblioteca Nacional de Lima vol. 89-91 Papeles varios del Perú catalogo Palma Lima 1891. b. L. A. Eguiguren Ob. Cit. pp.144 Causa Criminal que este real protomedicato del Perú han seguido los profesores de la Facultad Medica contra los cirujanos, Pharmaceuticos, Phebotomicos.

14 Hipólito Unanue: Obras científicas y literarias del D.D. J. Hipólito Unanue, tomo segundo. Barcelona, 1914.

15 Esta situación persistió aun en 1822, mediante decreto del gobierno de Torre Tagle, el 16 de febrero decreta encargar a los curas la administración de la vacuna los que señalaran un día de la semana para que reunan a los niños que deben de ser vacunados. Decreto del 16 de febrero de 1822, este encargo fracasara y en 1825 por circular del gobierno al prefecto de la capital se resolvió que la municipalidad designe a un encargado de esta tarea. Circular del 12 de Mayo de 1825. Oviedo J. Colección de Leyes. Ob. Cit.

16 Aljovin Cristóbal. Ha sostenido que en el Perú durante el periodo 1821-45 existieron siete constituciones, diez congresos, tres guerras internacionales, cincuenta y tres gobiernos, e innumerables rebeliones y revoluciones. p. 40. Caudillos y Constituciones en Perú 1821-1845. Fondo de Cultura Económica. PUCP. 2000, Perú.

17 Lastres Juan: La facultad de medicina de Heredia. p. 30. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Editorial San Marcos. Lima, 1957.

este bloque corporativo y su respaldo institucional de la Universidad se va perfilando una exclusión de las otras medicinas (alternativas y rivales) que se practicaban entre los médicos aborígenes: en particular la medicina tradicional andina. En las sociedades modernas se excluye a los clérigos de la práctica psiquiatría y de la consejería psicológica gracias al predominio de la profesión médica. Mediante esta práctica social se llega a engrandar dominios del saber: "...aparecen nuevos conceptos y técnicas pero sincrónicamente se generan nuevos sujetos, y nuevos conocimientos..."¹⁸. Esta forma de exclusión es legitimada por el Real Colegio de Medicina y Cirugía, lo cual servirá para negar legitimidad a otras prácticas y perseguirlas oficialmente en tiempos posteriores.

Un segundo aspecto del plan de estudios es el inicio de un sistema burocrático y tecnológico que cada vez va a ser más complejo (actualmente unido a la Electrónica y la Física) que va a conducir a la sociedad a depender del médico en busca de respuestas para preguntas sobre las epidemias, sobre el saneamiento de la ciudad, sobre las nuevas formas de vida e higiene de los pobres¹⁹. Es el inicio de estrechos vínculos entre los médicos y las autoridades locales y nacionales, es la construcción de un proceso de cambios, que se inicia con la elaboración del plan de estudios y la constitución autónoma del Colegio de Medicina²⁰ y posteriormente Escuela de Medicina de Lima. M. Foucault en el Discurso del Poder ha llamado a esto la institucionalización del discurso en el sistema²¹, lo que se trata de poner en manifiesto es el conjunto de manifestaciones que rigen en un momento dado y en una sociedad determinada, la aparición de enunciados, su conservación, los lazos que se establecen entre ellos, el papel que desempeñan, el juego de valores o las sacralizaciones a que quedan afectos y la manera en que están investidos en las prácticas o en las conductas sanitarias las cuales van a regir desde inicios del siglo XIX. La escuela es un espacio de constitución de nuevos hábitos inscritos en los reglamentos. Una vez dentro de la institución el estudiante entra en un nuevo universo de tiempo disciplinado²².

Un tercer elemento del plan que ayudara a la constitución de esta ideología sanitaria es el posicionamiento como primeros cultores de la Ciencia por los médicos y formados en este Colegio. En particular las Ciencias Naturales, que estuvieron en boga en este periodo en Europa son sujetos de los alumnos del Real Colegio de Medicina y Cirugía constituyéndose en los primeros y únicos en inicios del siglo XIX, los estudios de Ingeniería se iniciaran seis décadas después²³. Esta exclusión (de los médicos andinos) implicaba una descalificación (no moral) pero sí jurídica y política de los individuos excluidos y expulsados del sistema oficial. Es la aparición de una Tecnología del Poder que expulsa, prohíbe y reprime a un poder que observa, que fabrica, un poder que sabe y se multiplica a partir de sus propios efectos²⁴.

En 1818 se desarrolla en Lima una epidemia de tos convulsiva y otra de tos catarral la cual tenía como síntomas vómitos, catarro bilioso y de color amarillento²⁵,

El protomédico D. D. José Manuel Valdez indico que esta epidemia era el tífus icteroides o fiebre amarilla, mal que asolaba Estados Unidos y la costa occidental de España. Según J. M. Valdez esta epidemia hizo que los pobladores se volvieran más débiles y propensos a contraer nuevas enfermedades: "...de la atonía en que quedaron los sistemas vitales, principalmente el nervioso y muscular por los miasmas que produjeron las epidemias..."²⁶. Con ocasión de esta epidemia se producen divergencias entre Valdez y el Dr. Joaquín Solano, médico de la Real Armada, el cual impugno los conceptos de Valdez. Este contestó diciendo: "...lea señor Solano al sabio inglés Cullen, a los franceses Pinel y Richerand"²⁷. En esta polémica Valdez demostrará su erudición citando a Hipócrates, Galeno, Baglivi, Cullen y Stoll entre otros. A renglón seguido informo al Virrey que la epidemia tiene como síntomas hemorragias por la nariz y el útero, dolores y calambres en las extremidades y recurre para tratarla a baños tibios, cebada y escorronera siendo perjudicial el uso de purgantes.

Este vínculo entre Protomedicato y Virrey se manifestará en diversos momentos de este siglo como en la construcción del Cementerio General de Lima. Este fue construido en las afueras de la ciudad, en un punto bien ventilado y donde los vientos soplaran hacia el lado contrario a la ciudad, lejos de aguas que alimentaran a la ciudad. En esta ubicación espacial primaron las ideas médicas sobre el contagio de enfermedades por los Miasmas. La ciencia médica en este periodo asumía que las enfermedades se contagiaban por las

- 18 Foucault Michael: La verdad y las formas jurídicas. p. 14 Gedisa editorial. 1995, Barcelona, España.
- 19 Ramon Gabriel ha sostenido que "...la lucha contra estos flagelos (las epidemias) sirvió para la constitución y consolidación oficial de la ideología sanitaria y como esta paso a desempeñar un papel clave en la configuración urbana". La muralla y los callejones. p. 146, SIDEA y Prom Perú. Lima, 1999.
- 20 El colegio real de Medicina y Cirugía nace con autonomía administrativa, económica y académica, posteriormente continuara con el Colegio de la Independencia y luego escuela de medicina, no dependían de la universidad y solo en 1856 es incorporada a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- 21 Foucault M.: El discurso del Poder. p. 100. Folios Ediciones 1984, Mexico.
- 22 E.P. Thompson: en Costumbres en Común al estudiar el desarrollo de la sociedad en Londres en el siglo XVIII ha sostenido: "...una vez en la escuela, el niño entraba en un nuevo universo de tiempo disciplinado ...los maestros eran multados por impuntualidad...". p.435. Editorial Crítica. Barcelona, España. 1995.
- 23 Lopez Soría Ignacio: Historia de la Universidad de Ingeniería, tomo I. p.53 "...la ingeniería oficialmente se inicia académicamente el 23 de julio de 1876...". Universidad Nacional de Ingeniería. Proyecto Histórico UNI 1999. Lima, Perú.
- 24 Foucault M.: Los anormales. Ob. Cit. pp. 52-59.
- 25 Lastres J. Historia de la Medicina Peruana, tomo V. p. 246. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Imprenta Santa María. Lima, 1951.
- 26 Valdez José Manuel: Memoria sobre las enfermedades epidémicas que se padecieron en Lima en el año de 1821. Imprenta de La Libertad. pp. 8-10. Lima, 1827.
- 27 Lastres, J. ob. Cit. p. 247. Lima, Perú, 1951.

emanaciones o fluidos que desprendían los cuerpos en descomposición, o por las aguas estancadas. Siguiendo las teorías miasmáticas se diseñó el Cementerio General y la construcción quedó concluida en 1808.

En esta profesión se da la superposición de relaciones de poder y las relaciones de saber en las cuales la técnica de escuchar, inspeccionar, mirar, objetivar las molestias transformándolas en síntomas, signos y codificándolas mediante lo que se llamo el examen médico. El examen adquiere una notoriedad visible. Mediante el examen se permite calificar, clasificar y excluir, una forma nueva de castigo, se abandona los métodos crueles y el castigo será mas sutil. Se excluye al enfermo, se le coloca en una cuarentena y se le recluye en espacios nuevos: los hospitales donde se puede vigilar, controlar sus conductas y normalizar nuevas conductas como que tomar, que hacer en su vida privada y publica, que comer o no comer, que limitación en su vida íntima podrá tener, etc. La organización del hospital como aparato de examinar, el ritual de la visita, el vestido de los médicos el uso del color blanco ligado a la limpieza e higiene le permite crear una diferenciación con los "otros". A su vez el enfermo tiene que ser examinado el mas grave, en varios momentos, para lo cual será necesario una suerte de auxiliar, M. Foucault le llamara un "medico expectante"²⁸, pero a la vez esta observación continua pone al enfermo en una situación de examen casi perpetuo.

Esto va a tener consecuencias internas: la jerarquía entre los médicos, el medico jefe de sala, los médicos asistentes, los médicos residentes y los internos. Estos últimos tienen la obligación de hacer las tareas mas duras en una suerte de aprender en la practica, es decir la organización del saber vuelve a las practicas o toma como modelo las viejos talleres de los artesanos medioevales (carpinteros, herreros) se intercambia enseñanza por trabajo no remunerado o escasamente remunerado²⁹. Paralelamente se han creado oficios "paramédicos" como es el caso de las enfermeras y las obstetricias las que son formadas e instruidas por médicos, sus estudios son diseñados por médicos y dirigidos por estos. La enseñanza en la Maternidad de Lima de las antiguas matronas estará dirigida por la Escuela de Medicina desde su creación hasta la fecha³⁰.

En cuanto al hospital este va a pasar de un lugar de asistencia a enfermos pobres, castigados: "...va a convertirse en lugar de formación y de confrontación de conocimientos: inversión de las relaciones de poder y constitución de un saber..."³¹. El hospital bien organizado mediante jerarquías profesionales, registro de pacientes, normalizados por regímenes terapéuticos, vigilados los pacientes y probando o experimentando medicinas y dietas constituirá un lugar adecuado de la disciplina medica. No solo un aspecto organizativo sino arquitectónico será acondicionado para vigilar. Los hospitales de Lima construidos en el siglo XIX (Hospital Dos de Mayo y Hospital A. Loayza) se diseñaran con salas grandes, sin separaciones internas, con capacidad de 30 pacientes, las camas colocadas en hileras unas frente a otras y solo una puerta de entrada y salida disponible, en el extremo un tópico para las enfermeras

y médicos desde donde con solo mirar se puede controlar a todos los pacientes, es el modelo del Panóptico³² presente en la Medicina. La inspección funciona sin cesar. La mirada esta por doquier en movimientos.

Esta vigilancia hospitalaria tendrá que apoyarse en un sistema de registros permanentes, al ingreso se anotara en la historia el nombre, edad, sexo, etc., todo se anotara, las desviaciones son anotadas y sancionadas. De todo lo que se advierte en las visitas se toma nota. El registro de lo patológico debe ser constante y centralizado. La relación de cada cual con su enfermedad y su muerte o nacimiento pasa por las instancias del poder medico. Estos tienen autoridad sobre los cuidados médicos de cada uno. En el caso de enfermedades contagiosas se producen los aislamientos a través de normas de seguridad hospitalaria (bio seguridad) en espacios mas reducidos y controlados. Es lo que M. Foucault ha denominado la construcción de una Microfísica del poder en el espacio de la salud. Este hospital al igual que el Panóptico puede ser utilizado como maquina para hacer experiencias, modificar las conductas y los cuerpos (tratamientos con determinados fármacos para una misma enfermedad³³). Es el nacimiento de las estadísticas hospitalarias, la Nutrición como disciplina y posteriormente de los factores de riesgos de la Epidemiología

En Europa para mediados del siglo XVIII se introdujo con las disciplinas y la normalización un tipo de poder que esta ligado al conocimiento y solo puede funcionar gracias a la formación de un saber, que es para el tanto un efecto como una condición de su ejercicio³⁴. En el Perú para mediados del siglo XIX los médicos eran autoridad y su palabra creída por los gobernantes en materia de medidas de salud colectiva. Así, el 31 de octubre de 1842, en el gobierno del General Francisco Vidal, al tenerse conocimiento que en el puerto de Guayaquil se padece de una epidemia (peste) que hace estragos y progresa con rapidez, se decreto una cuarentena para los buques procedentes de Guayaquil y puertos del Norte³⁵. Asimismo se establecieron las siguientes medidas: 1.- incomunicación a las personas

28 Foucault M.: Vigilar y Castigar. p. 190. Editorial Siglo XXI de España. 1992.

29 Desde los inicios hasta el presente los internos tienen haberes que siempre fueron consideradas como propinas, sin embargo su jornada de trabajo incluye mas de 10 horas diarias, incluyendo días festivos y domingos, a lo que debe sumar turno semanal de guardia en las Emergencias.

30 La Maternidad de Lima fue creada en 1826 y la enseñanza de las antiguas parteras fue encargada a la Escuela de Medicina desde la fundación de estas.

31 Foucault M. Ob. cit. p. 191.

32 Foucault M. Ob. cit. p. 199.

33 En la actualidad son conocidos como ensayos clínicos para aprobar o rechazar las bondades de un producto farmacéutico.

34 M. Foucault: Los anormales. Curso en el College de Francia 1974-75. Fondo de Cultura Económica, 1999. Buenos Aires, Argentina.

35 Oviedo J. Colección de Leyes, decretos y órdenes publicadas por el Perú. Ministerio de Justicia, Beneficencia e Instrucción Pública. Tomo VIII. p. 223, Lima, 1862.

por el tiempo que estime el medico de sanidad; 2.- las personas que visiten un buque procedente de los puertos indicados serán puestas en un lazareto al lado de la isla de San Lorenzo; 3.- las cartas se picaran y mojaran en vinagre antes de pasar a la estafeta; 4.- los guardas y demás empleados de sanidad no podrán por ningún motivo comunicarse con los individuos que estén en cuarentena; 5.- los buques estarán incomunicados, serán fumigados con azufre y no entraran en el fondeadero hasta que no concluya la cuarentena. El 5 de noviembre de 1842 para dar cumplimiento a la construcción del lazareto en la isla de San Lorenzo se tomaron medidas especiales para evitar que los soldados y obreros que participan en la construcción del lazareto se contagien. No se concluyo la obra del lazareto, pero se guardo en la isla de san Lorenzo las cuarentenas, bajo la vigilancia de embarcaciones armadas³⁶.

El 4 de noviembre 1842 el Ministro de Beneficencia, Instrucción Pública y Justicia, Benito Lazo, se dirigió al protomédico general del Estado solicitando que reúna una junta de médicos para acordar las medidas higiénicas frente al peligro de esta epidemia: "...Es de necesidad que se acuerden disposiciones higiénicas para evitar su progreso y la curación del mal (la peste) si llegase a aparecer..."³⁷ y le daba un plazo de tres días a lo máximo. Los vínculos con la autoridad, para poder condicionar practicas sociales en la sociedad eran aceptados y solicitados por las autoridades del Estado. Este grupo profesional médico intentó y consiguió controlar un lugar dentro de la sociedad limeña, con la adquisición de un cuerpo de conocimientos sacralizados por el sistema educativo.

Creo que principalmente es durante la primera mitad del siglo XIX que con la introducción de las normas, los planes de estudio, la disciplina de las clases gobernantes, se introduce un tipo de poder que no está ligado al desconocimiento sino que, al contrario, sólo puede funcionar gracias a la formación de un saber: el saber médico. Es el inicio de un proceso acerca de la construcción de un poder hegemónico médico que continuará hasta nuestros días, este poder se legitima a través de la institución y por decretos, normas y reglamentos, una normalización y disciplina.

CONCLUSIONES

- 1.- A través de un proceso, desde fines del siglo XVIII, dilatado y no planificado, los médicos consiguen un reconocimiento como una autoridad social creando y modificando prácticas sanitarias y de higiene en la sociedad limeña.

- 2.- La unidad de médicos y cirujanos consiguió poder mediante la exclusión de otras prácticas médicas y jerarquizaron la profesión médica. Subordinaron a otros profesionales agrupándolos como paramédicos.
- 3.- El hospital es diseñado arquitectónicamente y normativamente para experimentar, vigilar y sancionar siguiendo los modelos del Panóptico.
- 4.- La profesión médica para mediados del siglo XIX se ha constituido en autoridad reconocida y con poder en la personas y en la sociedad peruana.
- 5.- Este proceso de pasar de un oficio secundario a una profesión con poderes se debe principalmente al rol corporativo de los médicos, al manejo de un saber científico y académico de los estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Foucault, M. La verdad y las formas jurídicas. Editorial Gedisa, cuarta edición, 1995, Barcelona.
- 2.- Turner, B. Profesiones, conocimiento y poder. Salud y enfermedad. Editorial Universidad de Antioquia, 1999, Colombia.
3. Starr, Paul. La transformación social de la medicina en los Estados Unidos. Biblioteca de la Salud. Fondo de Cultura Económica. México, 1991.
4. Caviedes, J. Diente del Parnaso. Lima, Perú, 1925.
5. Eguiguren, Luis Antonio. Historia de la Universidad. La Universidad en el siglo XVII. Lima, 1951.
6. Gaceta Médica de Lima, 15 de diciembre 1867.
7. Archivo General de la Nación. Legajo 11, nº 29, folios 3.
8. Oviedo, Juan. Colección de leyes, decretos y órdenes. Editor F. Baylle. Lima, 1862.
9. Archivo General de la Nación Real Audiencia Protomedicato, año 1829. Legajo único. Cuaderno 29, folios 4.
10. Valdizán, Hermilio. Apuntes para la bibliografía médica peruana. Lima, 1928.
11. Unanue, Hipólito. Obras científicas y literarias, tomo segundo. Barcelona, 1914.
12. Aljovin, Cristóbal. Caudillos y Constituciones en Perú 1821-1845. Fondo de Cultura Económica. PUCP. 2000, Perú.
13. Lastres, Juan. La Facultad de Medicina de Heredia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Editorial San Marcos. Lima, 1957.
14. Ramón, Gabriel. La muralla y los callejones. SIDEA y Prom Perú. Lima, 1999.
15. Foucault M. El discurso del Poder. Folios Ediciones. 1984, México.
16. Thompson, E. P. Costumbres en común. Editorial Crítica. Barcelona, España. 1995.
17. Lopez Soria, Ignacio. Historia de la Universidad de Ingeniería, tomo I. Universidad Nacional de Ingeniería. Proyecto Histórico UNI. 1999. Lima, Perú.
18. Lastres, J. Historia de la Medicina Peruana, tomo V. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Imprenta Santa Maria. Lima, 1951.
19. Valdez, José Manuel. Memoria sobre las enfermedades epidémicas que se padecieron en Lima en el año de 1821. Imprenta de la Libertad, pp. 8-10. Lima, 1827.
20. Foucault, M. Vigilar y castigar. p. 190. Editorial Siglo XXI de España, 1992.
22. M., Foucault. Los anormales. Curso en el College de Francia 1974-75. Fondo de Cultura Económica. 1999. Buenos, Aires Argentina.
23. Defoe, Daniel. El Diario de la Peste. Editorial Oveja Negra. Colombia, 1985.

36 Estas medidas son similares a las tomadas durante la Epidemia de Peste en Londres en 1665. Defoe Daniel: El Diario de la Peste. Editorial Oveja Negra. Colombia, 1985.

37 Oviedo J. Ob. cit. p. 226.