

Notas sobre la historia de la educación médica en el Perú. Primera parte: 1568-1933

CARLOS BUSTÍOS ROMANÍ

LA EDUCACIÓN MÉDICA DURANTE LA COLONIA (1568-1792)

Orientación medieval y galénica de la educación médica

Durante la mayor parte de la época colonial la enseñanza de la Medicina en la Universidad de San Marcos y la práctica médica en Perú tuvieron una orientación sustentada en los conocimientos derivados de la tradición hipocrática, sistematizados por Galeno y transmitidos a los médicos medievales. La educación médica se desarrolló de manera teórica, conservadora y dogmática, imponiéndose el prejuicio, el sofisma, la preocupación metafísica y el verbalismo. Precepto pedagógico esencial fue el de *magister dixit*. Los catedráticos de Prima y Visperas de Medicina se limitaban a leer y comentar las materias de estudio, con base a los textos de Hipócrates, Galeno, Avicena y Pablo de Egina. Luis Ángel Ugarte¹¹, después de analizar los contenidos de las obras médicas publicadas en el Perú Virreinal, hasta el final del siglo XVII, concluye: “las transcripciones... parecen demostrar categóricamente, el estancamiento de la Medicina Peruana: Hipócrates y Galeno imperan en absoluto y sin restricciones en el pensamiento médico... La Astrología Médica, que interpreta la influencia de los astros sobre la salud humana por acción que podría decirse sobrenatural y en cierto modo mágica, es creencia predominante. La influencia directa e inmediata de la voluntad divina, expresada en epidemias y muertes enviadas por Dios como castigo a los pueblos, en el nacimiento de monstruos y otras manifestaciones de la ‘cólera divina’ eran también plenamente aceptados (...) No se menciona, probablemente por desconocerlos en absoluto, a Paracelso sus entia, ni a Santorio y sus mediciones, que florecieron en Europa el siglo anterior; ni a... las doc-

trinas yatroquímicas; menos aún a Harvey y la circulación de la sangre, ni a Descartes y su teoría corpuscular ni a las doctrinas yatrofísicas que revolucionaron la medicina del siglo XVII”.

Las cátedras universitarias de enseñanza médica

La estructura y funcionamiento de la Real y Pontificia Universidad de San Marcos, creada en 1551, correspondían a la de una universidad medieval bajo el modelo salmantino. Por tal razón, hasta el siglo XVII no se interesó de las nascentes ciencias naturales y de la Medicina. Médico y curandero eran considerados equivalentes; y cuando en 1637 se discutía en la Universidad sobre la instauración de las cátedras de Medicina, algunos docentes se opusieron alegando la superioridad de los curanderos sobre los médicos y la inutilidad de los estudios médicos⁽²⁾. Hasta ese año los únicos estudios que se realizaban en los claustros sanmárquinos eran los de Teología, Artes y Leyes.

Recién en 1638, por Real Cédula de Felipe IV, se inició formalmente la enseñanza de la Medicina en la Universidad de San Marcos, con la instauración de las cátedras de Prima y de Visperas de Medicina. Posteriormente, la enseñanza médica se amplió con las cátedras de Galeno o de Método en 1691 y de Anatomía en 1711. Esta última funcionó irregularmente hasta 1752, cuando el Rey confirmó su creación^(3,4). Así, se completó el esquema clásico de las cuatro cátedras para la enseñanza de la Medicina; aunque todas, incluyendo a la de Anatomía, continuaban siendo teóricas y escolásticas.

Desde que la formación del médico se realizaba en las cátedras, el resultado de haberlas cursado exitosamente era la obtención de un grado académico de Bachiller o Licenciado expedido por la Universidad, así como el de Doctorado. Pero tales grados no autorizaban al licenciado a ejercer su profesión en el país, ya que esta autorización era competencia exclusiva del Tribunal del Protomedicato.

¹¹ Médico Salubrista.

Profesor de la Facultad de Medicina San Fernando de la UNMSM



Autorización y control del ejercicio profesional médico

El “Real Tribunal del Protomedicato”, antigua institución española conformada por protomédicos, fue establecida en el Virreinato del Perú en 1570, en relación directa con la Real Audiencia y el Virrey, teniendo como sede la ciudad de Lima. El Protomedicato era un Tribunal especializado, encargado de autorizar el ejercicio profesional, en el Virreinato, de los “médicos o físicos, cirujanos, farmacéuticos, flebotomos y sangradores” solicitantes, previa verificación del cumplimiento de los requisitos y de la posesión de las competencias exigidas. Para ello, confrontaba y validaba los certificados y grados otorgados al solicitante, así como examinaba y calificaba sus competencias. Además, ejercía la dirección y el control de la enseñanza y de los asuntos vinculados con el gobierno de las profesiones médicas; administraba la justicia con relación al ejercicio de las mismas, así como recaudaba, administraba e invertía los recursos provenientes del pago de las multas y de los derechos de examen y de licencia mencionados.

El Rey Felipe II nombró, por Cédula del 14 de febrero de 1568, al Dr. Francisco Sánchez de Renedo, su primer Presidente y Protomédico General del Tribunal del Protomedicato, que ocupó el cargo entre 1570 y 1578. Sólo al final del siglo XVII, un peruano recibió ese nombramiento; se trataba del Dr. Francisco Bermejo y Roldán, natural de Lima, que ejerció el cargo entre 1692 y 1700. En el momento de la declaración de la independencia peruana, Hipólito Unanue ejercía el cargo de Protomédico General. Entre 1570 y 1821 se sucedieron un total de diecinueve Protomédicos Generales⁽⁵⁻⁷⁾.

Desde el año 1646 se dispuso, por Cédula Real, que el Protomédico General tuviese anexo a su cargo la cátedra de Prima de Medicina de la Universidad, que era entonces la de mayor jerarquía académica.

Escasa demanda social de profesionales médicos

Los primeros conquistadores no trajeron médicos ni cirujanos; aunque pronto llegaron algunos procedentes de Europa. En abril de 1537, el Cabildo de Lima refrendó el poder otorgado por el Rey de España a su vasallo Hernando de Sepúlveda, para que este cumpliera la funciones de Protomédico Sustituto en estas tierras. En 1609, el Cabildo de Lima hacía ver al Virrey Príncipe de Esquilache la necesidad de la creación de Cátedras de Medicina, pues el país carecía de médicos calificados.

No obstante que la formación universitaria de médicos en el país se inició en 1638, siempre fue pequeño el número de médicos graduados en la Colonia. Para explicar este problema se men-

cionan dos hechos. El primero, la poca estima que la élite criolla tenía de la carrera médica como una opción profesional para sus hijos; los “gremios médicos” estaban muy devaluados tanto por la extracción social de sus cultores, como por la poca o nula eficacia de sus acciones, los médicos eran caricaturizados cruelmente, basta leer los versos de Juan del Valle Cabiades en su “Guerra Physica”. El segundo, la interpretación abusiva que las autoridades hacían de una norma de la Corona –la cual prohibía seguir estudios universitarios a los nacidos con una “nota de infamia”– no permitiendo el ingreso a la Universidad a los mestizos, zambos, mulatos y cuarterones, asumiendo que eran hijos ilegítimos. “Al punto que sólo habían ‘cuatro graduados’ y uno se repudió del profesorado, en 1737. Los cirujanos, latinos y romancistas, reclutados entre gente de la baja esfera social, eran en su mayoría mulatos. Estos hacían su aprendizaje en los hospitales, al lado de los Maestros de Medicina ...Más, la carrera académica, el doctorado, sólo era permitido a los de raza blanca”⁽⁴⁾.

La práctica médica se realizaba esencialmente en los domicilios de los pacientes y, en forma, muy limitada, en los hospitales. Los hospitales eran “casas de misericordia” donde se atendía a los pobres. Estaban a cargo de las órdenes religiosas y de los benefactores, y atendían selectivamente a un grupo racial, un gremio o un género. La función del hospital era ayudar al “buen morir” cristiano, la asistencia médica era subsidiaria y los médicos y cirujanos recibían remuneraciones bajas o simbólicas por sus servicios.

El Rey mantenía una relación de Padre-hijo con todos sus súbditos coloniales: éstos recibían la protección y el favor real a cambio de lealtad, servicios y cumplimiento de obligaciones “naturales”. Parte de esta protección paternalista se debía realizar, a través de la burocracia colonial, aunque respetando los diferentes derechos de los estamentos y corporaciones. Es decir, manteniendo en dicha protección un carácter diferencial de acuerdo con la raza, el gremio y el rango social de la persona, en virtud del principio natural de justicia distributiva. La Corona no era responsable de la atención médica de sus súbditos, excepto por razones de caridad o piedad cristiana⁽⁸⁾.

Desde el siglo XVI, la Corona Española estableció una serie de regulaciones para prohibir actividades que pudieran afectar a la salud de la población; además, los Cabildos dictaban las ordenanzas destinadas a evitar la insalubridad en su jurisdicción. Lamentablemente, el cumplimiento de estas ordenanzas siempre fue muy limitada. La Policía Sanitaria, a cargo de los Cabildos, estaba muy poco desarrollada y no generaba una demanda significativa de profesionales médicos.



EDUCACIÓN MÉDICA AL FINAL DE LA COLONIA E INICIOS DE LA REPÚBLICA OLIGÁRQUICA (1792-1856)

Reorientación “ilustrada” de la educación médica

ANTECEDENTES RENACENTISTAS DE LA REORIENTACIÓN

Andreas Vesalio, precursor de la medicina científica en el mundo occidental, provocó en 1543 con la publicación de su libro *“De Humani Corporis Fabrica Libri Septem”*, un movimiento renovador de la Anatomía y de la Medicina. Inaugura un nuevo estilo de la Medicina: la verdad no está en los textos de Galeno, Avicena o Rhazes, la verdad está en el cadáver. Como renacentista es creador no sólo de una postura científica distinta sino de una nueva visión del mundo, que a diferencia de la medieval asigna una importancia especial a la “estructura física” y en la que confía para el desarrollo no sólo de su ciencia sino también de su vida: “la realidad”, examinada personalmente a través de sus sentidos y confrontada, sin restricciones, con todas sus anteriores representaciones teóricas e imaginativas. El impacto de Vesalio y su nueva ciencia anatómica marcó para siempre la separación entre la medicina especulativa y la medicina basada en los hallazgos que resultaban de la observación objetiva y sistemática de los propios enfermos. En Medicina, el Renacimiento es la época del pensamiento anatómico: de la Anatomía, de la Cirugía y de la Anatomía Patológica⁽⁹⁾. La doctrina vesaliana pronto se difundió por España; sin embargo, deberían transcurrir dos siglos para que recién comenzara a ser impulsada en el Perú, por Cosme Bueno, Rúa Collazos y Larrañaga.

LA ENSEÑANZA PRÁCTICA DE LA ANATOMÍA EN EL VIRREINATO

Desde el año 1753 ya existía en la Universidad de San Marcos el interés de crear un Anfiteatro Anatómico, Hipólito Unanue lo hizo posible en 1792 y con ello se dio un gran impulso a los estudios anatómicos que se hacían en el hospital para españoles de San Andrés. Las prácticas anatómicas ya se efectuaban en diversos hospitales de Lima.

El 21 de noviembre de 1792 se inauguró el “Anfiteatro Anatómico” en el hospital de San Andrés. Ocasión en que Unanue presenta su famoso discurso “Decadencia y restauración del Perú”, en el cual afirma: “*El cadáver disecado y demostrado es la sabia y elocuente escuela en que se dictan las más seguras máximas para conservar a los vivientes*”¹⁰. La Anatomía, para Unanue, es la principal materia de la formación médica. El Anfiteatro se construyó siguiendo el modelo que existía en Madrid.

Poco después de esa inauguración, Unanue organizó las “*Conferencias Clínicas y Demostraciones Anatómicas*” que se realizaron en el Anfiteatro, como parte de los esfuerzos a efectuar

para dar énfasis a la enseñanza práctica en la formación de los médicos y cirujanos. El éxito obtenido por Unanue en dichas conferencias le motivaron bien pronto a pensar en la necesidad de fundar un Colegio destinado especialmente a la enseñanza de la Medicina y así lo expresó claramente en su Memoria de 1796⁽¹¹⁾.

LOS “ILUSTRADOS CRISTIANOS” Y LA REORIENTACIÓN MÉDICA

Cuando tardíamente comenzó a difundirse la doctrina vesaliana en el Virreinato, ya había aparecido en el mundo occidental un nuevo movimiento cultural: la “*Ilustración*”. Este movimiento, con una fe suprema en la ley natural y una profunda confianza en la razón humana, emergió en el siglo XVIII cuando una nueva tolerancia a las ideas –asociada a viejas corrientes, como el escepticismo y el empirismo– había surgido con la revolución científica del siglo XVII, superando finalmente al dogmatismo medieval. Para el ilustrado, todo conocimiento no verificable empíricamente debía ser cuestionado y revisado. Los grandes descubrimientos de la Ciencia Natural en los dos siglos anteriores habían demostrado las limitaciones de la cosmovisión escolástica. El descubrimiento de los principios de la física y la mecánica indujo al hombre ilustrado a considerar el universo como una inmensa máquina cuyo funcionamiento obedecía a leyes inmutables y verificables. La razón moderna paso a privilegiar su capacidad de interferir activamente en las condiciones de vida del hombre. Los “ilustrados” pretendían dar al hombre el bienestar, usando y aplicando acriticamente la Ciencia en la vida política y social.

La “*Ilustración*” llegó pronto a España, aunque se diferenció de la francesa por su defensa a la iglesia católica. Sus cultores españoles eran ilustrados cristianos que defendían a la iglesia por su esencia: “*la fe en Dios y en Cristo salvador*”. La ilustración peruana se originó en la española y, por ende, sus cultores también eran cristianos ilustrados. Un factor que favoreció la rápida difusión de esas doctrinas en nuestro país fue la influencia ejercida por los viajeros “ilustrados” que visitaron el Perú en el siglo XVIII y principios del siglo XIX.⁽¹²⁾

Los libros de los ilustrados franceses –entre ellos los relacionados con la Medicina y la Higiene Pública– fueron leídos y difundidos por un grupo selecto de los médicos criollos, liderado por Unanue. La participación de estos ilustrados, preocupados por el destino nacional, iba a ser esencial en el desarrollo de la enseñanza médica y de la Sanidad en la futura República Peruana: “*Unanue procuró introducir en el saber tradicional los nuevos aportes de la filosofía ilustrada y de la ciencia moderna*”⁽¹³⁾.

José Hipólito Unanue Pavón (1755-1833), médico, discípulo de Cosme Bueno, líder del movimiento de la “*Ilustración*” en el Perú,



contribuyó a la formación de la “Sociedad Académica de Aman-tes del País” (1790), y bajo el seudónimo de “Aristio” colaboró en el “Mercurio Peruano”. Recién con Unanue, que en 1787 obtiene por concurso la cátedra de Anatomía en la Universidad de San Marcos, se inicia la reforma de la enseñanza de la medicina en el Perú. Reforma que trata de reorientar la formación médica en base a la clínica, las disecciones anatómicas y la anatomía comparada; siguiendo el método anatomoclínico que se desarrollaba en Francia.

En la Revista “La Minerva Peruana” de 1808 se da cuenta del “Quadro sinóptico de las Ciencias que enseñarán en el Colegio de Medicina de San Fernando de Lima, que se funda por orden del Excmo. Virrey Don José Fernando Abascal y Sousa”, editado con autorización de Unanue y fechado el 13 de agosto de 1808. Este “quadro”, considerado el primer Currículo de Estudios para la formación de médicos elaborado en el Perú, precisa: “Que el objeto de este Colegio es formar Médicos útiles a la Salud pública, a las Artes y a la Industria, cultivando las ciencias”. Enumera y organiza dichas ciencias en dos categorías: la de las ciencias básicas, y la de las ciencias médicas.

Organizaciones de Educación Médica

COLEGIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE SAN FERNANDO: 1811-1821

En 1808, Unanue envía al nuevo virrey, don Fernando de Abascal y Souza, un Memorial en que le solicita la creación de un Colegio de Medicina y Cirugía. La solicitud fue favorablemente acogida por Abascal, que a lo largo de su extenso viaje por tierra, de Buenos Aires a Lima, para asumir su nuevo cargo, había constatado la falta de médicos en los hospitales de “naturales” y en los puestos de conservación de la vacuna antivariólica. En el mencionado Memorial, Unanue argumentaba que el Colegio debía situarse en uno de los dos mayores hospitales de Lima: San Andrés o Santa Ana; pero esta parte de la iniciativa tropezó con la incomprensión y la resistencia de las Cofradías que tenían a su cargo esos hospitales. Finalmente, el local del Colegio se edificó en pleno ángulo de la Plaza de Santa Ana, entre el Hospital de San Andrés y el de Santa Ana, no lejos del antiguo hospital de la Caridad y muy cerca del hospital de San Bartolomé. Su fábrica estuvo encargada al presbítero Matías Maestro.

El Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando fue inaugurado el 1º de octubre de 1811. Su independización de la Universidad hasta su conversión en la Facultad de Medicina fue posible por gestión de Unanue, que tenía el apoyo político del virrey. Las primeras autoridades del Colegio fueron: Hipólito Unanue, director; P. Francisco Romero, rector; y J. M. Galindo, secretario. Los catedráticos fundadores fueron: José M. Dávalos, en Materia Médica; Félix Devotti, en Clínica Exter-

na (Cirugía), José G. Paredes, en Geometría; José Pezet, en Anatomía; Miguel Tafur, en Vísperas de Medicina; H. Unanue, en Prima de Medicina; y José Vergara, en Clínica Interna⁽⁶⁾.

Por Cédula de 19 de mayo de 1815, el Colegio adquirió el rango de “Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando” y se aprobó un nuevo plan de estudios, en el cual se reemplazó la cátedra de filosofía peripatética por otras dos científicas y positivas: Física experimental y Química. En sus aulas estudiaban los hijos de españoles residentes en el Virreinato y los mestizos y castas, siempre que no tuvieran “*nota de infamia*”⁽⁸⁾.

Con la creación del Colegio, la enseñanza de la Medicina dejó de realizarse en la Universidad, aunque ésta siguió otorgando los grados académicos. El Colegio usufructuaba las cuatro cátedras y tomaba exámenes de las asignaturas, pero era finalmente la Universidad la que otorgaba los grados, siguiendo el trámite y ceremonial tradicional. Además, se mantenía la evaluación por el Tribunal del Protomedicato como requisito para el ejercicio profesional.

El Colegio de San Fernando si bien nació con los mejores auspicios y con los mejores profesores disponibles en el país, no llegó a desarrollar todo el plan de enseñanza concebido por Unanue, inspirado en el de la Escuela de Leyden, porque el movimiento independentista ya bastante intenso creaba una gran inestabilidad gubernamental y social. Además, Hipólito Unanue, su director fundador, fue enviado en 1814 a las Cortes Peninsulares y el Virrey protector y fundador del Colegio fue retirado del país en 1816⁽¹¹⁾.

COLEGIO DE LA INDEPENDENCIA: 1821-1856

Finalizada la época colonial, los estudios médicos se siguieron realizando en el “Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando”, denominado ahora “Colegio de la Independencia” por orden expresa del General San Martín en homenaje a la contribución de sus maestros y alumnos en la guerra independentista. El Colegio y el Anfiteatro Anatómico había sido, en años anteriores, sitios obligado de conferencias políticas de corte subversivo. En el momento de la independencia, Francisco Javier de Luna Pizarro era Rector (1819-1823) e Hipólito Unanue el director del Colegio. El Rector tenía a su cargo las funciones administrativas del plantel y el título de Director era más bien honorífico y su nombramiento recaía casi forzosamente en el Protomédico General.

Concluido el cuarto año de dichos estudios en el Colegio, los alumnos estaban en condiciones de optar los grados universitarios de bachiller en Filosofía y en Medicina en la Universidad de San Marcos. Igualmente podían obtener en el Colegio, los grados de Maestros en Filosofía y en Medicina; luego de dos años obligatorios de Clínicas, interna y externa, en las salas de los



hospitales Santa Ana, San Andrés y San Bartolomé. Concluidos los exámenes, cumplidos los ejercicios al cabo de seis años de estudios, un examen general de todas las materias del currículum calificaba al alumno para presentarse ante el Tribunal del Protomedicato para obtener su título de “Profesor de Medicina”, que le daba derecho al ejercicio público de la profesión médica⁽¹⁴⁾.

El funcionamiento del Colegio, al igual que el de toda organización nacional, fue afectado seriamente por la anarquía política que caracterizó al período 1821-1844. Peor aún, recién se estaba poniendo en práctica el Plan Sinóptico de Unanue y, además, sus mejores profesores abandonaron al Colegio al tener que asumir importantes cargos políticos. La situación se hizo crítica en 1831, cuando las autoridades tuvieron que hacer un llamado a los padres de familia para que enviaran a sus hijos a estudiar Medicina. En 1834 es nombrado Cayetano Heredia como Rector del Colegio. Al respecto, Valdizán comenta: “La decadencia del Colegio... había llegado a sus límites más dolorosos a tal punto que en los anales de 1836 a 1840 apenas sería posible consignar como exponente de la labor escolar los títulos otorgados por el Protomedicato...”⁽¹⁵⁾. Coincidiendo con este comentario, Paz Soldán destaca los esfuerzos de Heredia en tan difícil situación: “...En medio de las discusiones políticas que entonces agitaban a la Patria, venciendo mil dificultades, sostuvo el Colegio hasta 1839 (cuando fue retirado del cargo)”⁽¹⁴⁾.

Para tratar de remediar esa situación de deterioro, el Mariscal Gamarra nombró una “Junta Gubernativa del Colegio”, cuya opinión dio origen a un nuevo Reglamento para el Colegio, aprobado por Gamarra el 28 de enero de 1840. Paz Soldán califica a este Reglamento como “reaccionario” y lo atribuye al principal miembro de la Junta, el Protomédico General: “obra que fue de José Manuel Valdés, en plena senectud y tercamente opuesto a salir de la Escolástica”⁽¹⁴⁾.

Luego, el General Francisco de Vidal, al iniciar su gestión como Presidente de la República, restituyó a Heredia en el cargo de Rector del Colegio y dictó el Decreto de 23 de diciembre de 1842, nombrando una Comisión para que estudiara con Heredia la reorganización del Colegio, entonces en colapso. En cumplimiento de esta norma se formuló el nuevo Reglamento del Colegio, que fue aprobado por un nuevo Decreto de 4 de marzo de 1843, derogando el aprobado tres años antes. En este nuevo dispositivo se prescribe “El Colegio de la Independencia destinado a la enseñanza de la Medicina, está bajo la inmediata protección del Gobierno y sujeto al Ministerio del respectivo ramo como establecimiento nacional”. El capítulo VII de este Reglamento contenía el currículum de estudios del Colegio, que consideraba un claustro de nueve profesores y de dos maestros, uno de Filosofía y otro de Matemáticas. Las materias

eran: (i) Química; (ii) Historia Natural; (iii) Anatomía General y Descriptiva y Patológica; (iv) Fisiología e Higiene; (v) Patología General y Terapéutica General; (vi) Materia Médica, Arte de Formular y Medicina Legal; (vii) Instituciones Quirúrgicas; (viii) Clínica Interna y Nosografía Médica; (ix) Clínica Externa, Anatomía Topográfica y Obstetricia⁽¹⁴⁾.

ESTUDIOS MÉDICOS EN AREQUIPA EN EL SIGLO XIX

Arias-Schreiber Pezet⁽¹⁶⁾, nos informa que la enseñanza de la Medicina en Arequipa se inicia en 1821 con la fundación de la Academia Lauretana de Ciencias y Artes, que a partir de mayo de 1827 pudo conceder a sus alumnos la autorización para optar al grado de bachiller en medicina, previa presentación de los certificados de estudios y el examen correspondiente. Los estudios médicos comprendían Anatomía, Fisiología, Patología Externa y Patología interna o médica. La Academia tuvo una vida efímera como institución docente, en tanto fue progresivamente desplazada por el Colegio de la Independencia Americana y la Universidad del Gran Padre San Agustín, creadas ambos en 1827.

Corresponde al Colegio mencionado, instalado el 15 de julio de 1827, la segunda etapa de la enseñanza de Medicina en Arequipa en estrecha coordinación con la Universidad San Agustín, fundada el 11 de noviembre de 1828. Para el aprendizaje de la ciencia médica se crearon dos cátedras: la de Anatomía y Cirugía y la de Medicina. Las cátedras tuvieron un funcionamiento discontinuo, se unifican en 1830, se suprimen en 1840, se restablecen en 1844 y operan hasta 1855, cuando son creadas la cátedra de Anatomía, Fisiología e Higiene y la de Terapéutica y Nosografía Clínica.

Por Decreto Supremo del 24 de agosto de 1866, durante el Gobierno Dictatorial de Mariano I. Prado, se estableció en la Universidad de San Agustín la enseñanza superior de Derecho, Medicina y Letras, destinándose al Colegio de la Independencia Americana a la enseñanza secundaria o preparatoria. El art. 31 de dicho Decreto dispuso la creación de siete cátedras para la Facultad de Medicina: (i) Anatomía general, descriptiva y topográfica; (II) Fisiología, Higiene y Medicina Legal; (III) Patología y Terapéutica generales, Materia Médica y Toxicología; (IV) Patología externa y Medicina Operatoria; (v) Patología y Clínica Interna; (vi) Clínica externa, partos y enfermedades de las mujeres y niños; (vii) Química e Historia Natural. Sin embargo, desde un principio hubieron problemas, que no pudieron ser superados, para la provisión de las cátedras. Finalmente, el Reglamento General de Instrucción de 1876, dictaminó que las Universidades de Arequipa y Cusco sólo podían seguir funcionando como Universidades menores, con exclusión en su organización de todas las cátedras de medicina y de cirugía, lo que significó la clausura de las Facultades de Medicina de Arequipa y Cuzco. Pocos años después sobrevino la Guerra con Chile⁽¹⁶⁾.



Autorización y control del ejercicio médico

PROTOMEDICATO GENERAL DEL ESTADO: 1821-1848

En 1821, tuvo lugar un acto solemne en el Real Tribunal del Protomedicato, por el cual esta institución colonial se convirtió en el “Protomedicato General del Estado”, continuando con su función básica de autorizar y supervigilar el ejercicio de las profesiones médicas. En esa fecha Unanue era el Protomédico General del Estado (1807-1825).

La institución continuó, formalmente, con las atribuciones que tenía desde su creación; aunque ya desde 1811, con el funcionamiento del Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando, se había generado una duplicación de funciones. Aunque los títulos se daban en el Colegio, el Protomedicato continuaba con la autoridad para refrendar los títulos y autorizar el ejercicio profesional en el país, cobrando para ello derechos costosos. Esta situación persistió hasta el 30 de diciembre de 1848, cuando se creó la “Junta Directiva de Medicina” y se marcó el fin del Protomedicato. Los Protomédicos Generales que sucedieron a Unanue fueron cuatro: Miguel Tafur (1825-1833), Juan Gastañeta (1833-1835), José Manuel Valdés (1835-1843) y Cayetano Heredia (1843-1848)⁽¹⁷⁾.

JUNTA DIRECTIVA DE MEDICINA: 1849-1856

El 30 de diciembre de 1848 se creó por Decreto la “Junta Directiva de Medicina” en reemplazo del “Protomedicato General del Estado”. Uno de los considerados del Decreto de su creación señala que tomaba como modelo “una Junta semejante a la que erigió en Madrid la Ordenanza Real del 18 de enero de 1804”. La Junta elaboró su Reglamento, aprobado por el Gobierno el 13 de abril de 1850, que le asignó las mismas atribuciones que el viejo Protomedicato. La Presidencia de la Junta, a diferencia del Protomedicato, debía ser rotativa, mensualmente, entre sus siete miembros; los cuales eran maestros del Colegio de la Independencia⁽¹⁴⁾.

Durante sus ocho años de existencia, la Junta estuvo encargada de la autorización y el control del ejercicio de las profesiones médicas, en tanto que el Colegio de la Independencia continuaba a cargo de todo lo concerniente a la enseñanza de dichas profesiones. “Los miembros de la Junta eran a su vez Profesores del Colegio y ejercían, por tanto, dobles funciones”. Heredia es opuesto a esta duplicidad de funciones “que por su naturaleza no conviene separarlas” y va a abogar por la creación de una Facultad de Medicina que, reemplazando al Colegio y a la Junta, asuma todas las funciones⁽¹⁸⁾.

La Junta coexistió con el Colegio de Medicina y funcionó hasta el 6 de octubre de 1856, cuando fue desactivada. Oportunidad en que la “Facultad de Medicina de la Universidad de Lima”, pasó a centralizar las funciones de enseñanza, expedición de grados y títulos, así como el control de las profesiones médicas.

Escasa demanda de médicos de parte de la Sanidad

La monarquía borbónica, en el siglo XVIII, fomentó un ambiente favorable para la aplicación en el Virreinato de las nuevas políticas sanitarias; las cuales habían mostrado una alta eficacia en Europa, no obstante que se fundamentaban en concepciones pre-pasteurianas sobre la enfermedad. Este ambiente permitió que desde 1793, bajo el gobierno del Virrey Gil Lemos y Taboada, y hasta 1808, bajo el régimen de Abascal, Unanue pudiera impulsar una política “ventilatoria” que limpiase Lima de los basurales, pantanos y desperdicios cuyas emanaciones eran consideradas “miasmáticas”. Sus escritos y su actuación pública, contribuyeron al abandono de la costumbre de enterrar a los muertos en las iglesias, a la construcción de cementerios extramuros, a la organización de la baja policía encargada de la limpieza de las calles, a la difusión de la vacuna contra la viruela y al mejoramiento de los hospitales. También contribuyeron a destacar la acción “morbífica” de los curanderos y empíricos, facilitada por el número insuficiente de médicos calificados; aunque ya Abascal había criticado la casi ausencia de médicos en los hospitales construidos o autorizados por la Corona para la asistencia de los naturales y la escasez de “profesores de vacuna” a lo largo del Virreinato.

Posteriormente, en los años iniciales de la República Peruana, bajo los gobiernos de San Martín y de Bolívar, Unanue y otros “ilustrados” médicos continuaron con sus importantes aportes para el progreso de la Higiene Pública y la Sanidad. Aprobando, desde los altos cargos políticos que ocupaban, los dispositivos legales que crearon en 1826 las “Juntas de Sanidad”, la “Dirección General de Beneficencias” y el “Cuerpo de Cirujanos del Ejército”. Pero, estas organizaciones no tuvieron una presencia significativa en el país y no generaron una mayor demanda de médicos. Sólo al final de este período, en julio de 1855, Castilla creó el cargo de “Médico Titular”, primer funcionario permanente de la Sanidad Peruana.

En 1830 ejercían en Lima 24 médicos y 17 cirujanos, según consta en un oficio que dirigió la Prefectura de Lima al Tribunal del Protomedicato en julio de 1832. Una década después, en 1840, ejercían en Lima 26 médicos y 24 cirujanos (“Calendario y Guía de Forasteros de la República Peruana”, 1840)⁽¹⁶⁾.

EDUCACIÓN MÉDICA DURANTE LA REPÚBLICA OLIGÁRQUICA (1856-1933)

Orientación de la Educación Médica

REORIENTACIÓN PROCEDENTE DE LA “ESCUELA CLÍNICA DE PARÍS”: 1856-1888

La *École de Paris* se refería a sí misma como la “Escuela Clínica de París” reconociendo con ello que sus contribuciones, tanto con la investigación como en la educación médica, se de-

bían a la existencia de los grandes hospitales de París. Tales entidades presentaban oportunidades antes desconocidas para la observación clínica y la realización de autopsias en gran escala, enfatizando mucho más el estudio de enfermedades que de individuos enfermos. Se trataba de una “medicina de hospital”, distinta de las medicinas de “biblioteca” y de “consultorio”, que la precedieron, y de la “medicina de laboratorio” que le sucedió. El período histórico identificado con el apogeo de la *École de Paris* va entre 1800 a 1840 (Ackerknecht, E. H., 1950)⁽⁹⁾.

Desde 1841, Cayetano Heredia había iniciado una serie de reformas del Colegio de la Independencia que culminarían en 1856 con la creación de la Facultad de Medicina. Para instrumentar académicamente estas reformas, Heredia, con su escaso peculio, envió a París un grupo de jóvenes que había concluido sus estudios en el Colegio de la Independencia. Entre los becarios que se beneficiaron del altruismo del “padre Cayetano”, estuvieron José Casimiro Ulloa, José Pró, Francisco Rosas, Rafael Benavides y Camilo Segura. Estos se encargaron de enviar desde París libros para la biblioteca del Colegio y materiales para los gabinetes de Física y de Historia Natural y el laboratorio de Química. Desde comienzos del siglo XIX, París era el centro de renovación en las ciencias médicas. Ulloa y sus compañeros estuvieron en esta ciudad entre 1851 y 1854.

HEGEMONIA DEL POSITIVISMO Y DE LA “TEORÍA DEL GERMEN”: 1870-1919

El “paradigma positivista” fue desarrollado en el mundo occidental por Auguste Comte (1798-1857), John Stuart Mill (1806-1873) y, posteriormente, Emile Durkheim (1858-1917), en el marco de la tradición empirista de Locke, Newton y otros. La Ciencia “dura” se afirmó como la única disciplina capaz de sintetizar el pensamiento universal. Por el análisis en que se basaba cada una de sus ramas, la Ciencia ambicionaba llegar a la verdad. “La filosofía positivista dominante, orientada hacia el determinismo, seguía pretendiendo hallar sólo en la Ciencia la base de todo conocimiento válido y rechazaba toda conclusión que no derivase de la aplicación rigurosa del método científico”⁽⁹⁾. Según David Sobrevilla⁽¹²⁾, es sólo hacia 1870 cuando el movimiento positivista se afirma en la Facultad de Medicina y se hace dominante en el Perú. Por su parte, María L. Rivara de Tuesta⁽¹³⁾ opina que el positivismo alcanza en nuestro país su máxima vigencia entre 1885 y 1915.

Desde los descubrimientos de Pasteur y de Koch, el enfoque positivista y los avances de la Bacteriología eran dominantes en el desarrollo del pensamiento y de la acción médica. Estos avances orientaron a una nueva Medicina, que quería fundamentarse en una ciencia positiva, a la búsqueda, para cada una de las enfermedades conocidas, del agente biológico causal, y la tecnología biomédica requerida para derrotarlo. Esta concepción positivista y biologicista del progreso médico –punto de partida del

currículum de formación de los médicos propuesto, en 1910, por el Informe Flexner– fue asumida rápidamente por los profesores de la Facultad de Medicina de San Fernando. La Facultad envía a Europa a sus mejores alumnos y futuros docentes, principalmente a París y Londres, para realizar estudios de especialización médica.

La hegemonía que alcanzó el positivismo y la teoría del germen en la comunidad médica peruana, ya se expresa nítidamente en el discurso del Dr. Ernesto Odriozola,^(19,20) realizado en abril de 1896. En él se anuncia la esperanza de una superación definitiva de las viejas doctrinas médicas por el positivismo: “...es de esperarse, con fundados motivos que la Historia cerrará las páginas del presente siglo dejándolos resueltos, quizá de manera definitiva... algunos aspectos de la Ciencia (...) los procedimientos de investigación de la escuela positivista, cuyos trabajos dieron por resultado una serie de descubrimientos que honran el ingenio humano... La obra magna de las ciencias médicas, en los tiempos modernos, ha sido precisamente la de atravesar los linderos de otras ciencias, llevando hasta el corazón de ellas la luz de la observación clínica y de la experimentación positiva; la de destronar las viejas doctrinas, sólo sostenidas por un dogmatismo aristocrático (...) Como toda teoría que se asienta sobre las bases de observación y experimentación indiscutibles, la teoría bacteriológica ha marchado con vertiginosa rapidez”.

Ernesto Odriozola Benavides (1862-1921), en el momento de ese discurso era catedrático titular de Anatomía Topográfica y Medicina Operatoria de la Facultad de Medicina y tenía 34 años de edad. Había cursado estudios médicos en San Marcos, y a mérito de ellos se le otorgó contenta para el grado de Bachiller (1883). Luego había viajado a París, en cuya Universidad completó su formación profesional y optó el grado de Doctor (1888). Posteriormente fue responsable de la Cátedra de Clínica Médica y, al igual que su padre, Decano de la Facultad de Medicina “En Odriozola había toda la tradición clínica y didáctica de la Escuela Francesa... ha concentrado en sus clínicas del Hospital la esencia del saber médico... no descuidaba ni el error diagnóstico para hacer de esos fracasos... una enseñanza” (El Siglo Médico, Madrid).

INICIO DEL DOMINIO DE LA ESCUELA MÉDICA NORTEAMERICANA: 1919-1935

Es al final del siglo XIX “cuando comienza a insinuarse, de manera organizada, la influencia norteamericana en el resto del continente... La dependencia cultural, social y científica a los Estados Unidos, reemplaza a las de Inglaterra y Francia, potencias que a su vez usaron el espacio cedido por España y Portugal”⁽⁸⁾. Se inicia la institucionalización de esta dependencia, a través del movimiento de cooperación interamericana pública y privada. Influencia e institucionalización que se hacen manifiestas en la educación médica peruana desde la década de los 20.



Como parte de ese movimiento de cooperación, los monopolios privados estadounidenses, obedeciendo a sus intereses económicos, organizaron fundaciones para prestar apoyo técnico y financiero a las estructuras sanitarias estatales, a las Escuelas de Medicina Tropical y a los Institutos de Investigación Bacteriológica ubicados en los “países tropicales”. Uno de los objetivos implícitos de estas fundaciones fue la difusión de patrones culturales y de trabajo norteamericanos. Con este objetivo, la Fundación Rockefeller y, en menor medida, la Kellog y otras entidades otorgaron a las Facultades de Medicina latinoamericanas becas de capacitación en Estados Unidos para su personal docente, así como apoyo financiero para el desarrollo de la infraestructura académica pertinente. Al final del período, retornan a nuestro país desde Estados Unidos los becarios T. Battistini y A. Hurtado, y desde Alemania el Dr. P. Weiss^(8,21).

Por otro lado, el Presidente Augusto B. Leguía estaba convencido de que el éxito de su Proyecto “Patria Nueva” dependía, además de la entrada de capital financiero, de la incorporación de la tecnología norteamericana. Con este propósito, su régimen incorporó a expertos norteamericanos en la Administración Pública, para dirigir las actividades educativas, agrícolas y sanitarias. Por ejemplo, en el campo específico de la Salud Pública y durante los primeros años del “oncenio”, se contrataron médicos e ingenieros norteamericanos –con apoyo de la Fundación Rockefeller– para dirigir las campañas contra la fiebre amarilla, el paludismo y la peste. Además, entre 1921 y 1922, dos de estos profesionales fueron nombrados y se sucedieron en el cargo de Director General de Salubridad, a pesar de ser ciudadanos extranjeros^(8, 21).

El Dr. Juan Lastres, al hacer referencia al desarrollo de la Facultad de Medicina durante los años 20 destaca, que después de la Primera Guerra Mundial el dominio de la influencia francesa en la educación médica nacional había cedido paso al de la norteamericana: “nuestros estudiantes y médicos pusieron la proa hacia Norteamérica y fueron a conocer sus adelantos”. Además, informa que se preparó personal docente y se recibió apoyo económico, para adquisición de equipos y materiales de laboratorio y de clínica, de instituciones “filantrópicas” como las Fundaciones Rockefeller y Kellog. “Es así como ha quedado definitivamente consolidada ésta benéfica influencia americana que ha dado ya espléndidos frutos en la docencia y la investigación”⁽²²⁾.

La Facultad de Medicina de San Fernando

CREACIÓN E INICIOS DE LA FACULTAD: 1856–1878

Durante el Gobierno de Castilla, la Universidad de San Marcos fue reformada por Decreto Ley de 7 de abril de 1856, y se identifican cinco facultades, entre ellas la de Medicina. Oportunidad en que Cayetano Heredia natural de Piura elabora un Proyecto de Reglamento para esta última, con la colabo-

ración de sus discípulos que habían regresado de París, especialmente Ulloa. El 1º de abril del mismo año, el Gobierno nombró una Comisión, conformada por Miguel Avaristo de los Ríos, Camilo Segura y Julián Sandoval, para que le informara sobre este Proyecto. El Informe solicitado fue entregado el 30 de julio, avalando, con algunos cambios, el Proyecto original; dejando constancia de que éste: “era una concordancia bien meditada de nuestros estatutos actuales con los de la Facultad de Medicina de París”. El 9 de septiembre de 1856, el Gobierno expidió el “Reglamento Orgánico para la Facultad de Medicina de la Universidad de Lima”, dando nacimiento a este centro académico. Finalmente, el 6 de octubre de 1856, se reunieron bajo la presidencia del Decano Heredia los profesores titulares que el Gobierno había nombrado para que formaran la Facultad de Medicina. En esta primera reunión, de instalación formal de la nueva entidad, se eligieron a los profesores Ulloa y Segura como secretario y administrador de rentas de la Facultad, respectivamente. José Casimiro Ulloa continuaría durante 35 años, hasta el día de su muerte, en el cargo de secretario⁽¹⁴⁾.

En el Reglamento de 1856 se estipula: “El antiguo Colegio de la Independencia es el lugar destinado para la enseñanza universitaria de las Ciencias Médicas; se denominará en adelante Escuela de Medicina y estará bajo la inmediata protección del Ministerio de Instrucción Pública y del Director General de Estudios (...) La Facultad de Medicina de la Universidad de Lima, organizada según este reglamento, tiene la dirección científica, moral y administrativa de la Escuela (...) La instrucción de las ciencias médicas se proporciona gratis por la Escuela a todos los alumnos que, con las condiciones que exigen este reglamento, quieran recibirla”. Además, se prescribe el Plan de Estudios a seguir en la Facultad, así como se le confía a ésta las atribuciones que tenía la desaparecida Junta Directiva de Medicina⁽¹⁴⁾. Desde su creación, la Facultad de Medicina de San Fernando concentró las funciones de formación, titulación, otorgamiento de grados académicos y autorización para el ejercicio profesional médico.

El Plan de Estudios, fijado en el Título II de la Sección II de dicho Reglamento, comprendía las siguientes cátedras: Química Médica; Historia Natural Médica; Física Médica e Higiene; Anatomía Descriptiva; Anatomía General y Patológica; Fisiología; Patología General; Nosografía Médica; Nosografía Quirúrgica; Terapéutica General y Materia Médica; Farmacia; Medicina Operatoria y Anatomía Topográfica; Medicina Legal y Toxicológica; y cuatro Clínicas, dos internas y dos externas. En total, dieciséis cátedras. La duración de este Plan para los estudiantes de Medicina se señaló en siete años, mediante una ascensión metódica. Se impuso desde el primer año, la asistencia a los hospitales y al Anfiteatro Anatómico⁽¹⁴⁾.



José Cayetano Heredia (1797-1861), educador, maestro y reformador de los estudios médicos; recibido como Profesor de Medicina (1826), ejerció como enfermero de cirugía en el Hospital de Santa Ana y cirujano del ejército. Luego, fue inspector general de hospitales (1834), rector del Colegio de la Independencia (1834-1839 y 1842-1856) y Protomédico General (1843). Convirtió al viejo Colegio en la Facultad de Medicina. Elegido decano de la nueva institución (1856-1860), orientó su organización inicial.

Heredia fue reemplazado por el Dr. Miguel Evaristo de los Ríos natural de Huancavelica, con estudios en Francia, quien actuó como Decano de 1860 a 1876, aunque sólo de manera efectiva hasta 1873, pues desde esa fecha desempeñó el cargo el Dr. Manuel Odriozola Romero, que había sido elegido accesitario. Durante la administración de Ríos, se dio comienzo a la provisión de cátedras por medio de concurso por oposición. Se creó en agosto de 1866 la “Cátedra de Partos, Enfermedades Puerperales y Niños” y en setiembre de 1871 la “Cátedra de Oftalmología”, designándose a los Drs. Rafael Benavides y José María Romero, respectivamente, para conducirlos. Asimismo, se instaló un Museo de Zoología y Mineralogía y un Gabinete de Química, así como el Jardín Botánico entró en funciones desde 1871^(23, 24).

Además, a partir de 1853, los principales hospitales de Lima habían sumado a sus funciones curativas las de formación médica universitaria. Con esta finalidad, se precisó por Decreto del 26 de abril de 1853 las relaciones entre la Beneficencia de Lima y el Colegio de Medicina, para garantizar la práctica clínica de los alumnos de medicina, en los ambientes hospitalarios. A partir de la expedición de esta norma, ningún estudiante podía recibirse de médico o cirujano sin que hiciera constar, con el certificado respectivo, haber tenido dos años de práctica en los hospitales⁽¹⁴⁾.

Durante el gobierno de San Román se crearon, por Decreto Supremo de 20 de diciembre de 1862, las “Juntas de Medicina” de Arequipa, Cuzco y Trujillo, bajo la dependencia de la Facultad de Medicina de Lima. De acuerdo a este dispositivo, los aspirantes a recibirse en Medicina y Cirugía se debían presentar a dichas Juntas, “acompañando los certificados de que habla el art. 64º del citado Reglamento”, para ser examinados. Esta modalidad de enseñanza no pudo ser instrumentada de manera apropiada, por lo que tuvo vida efímera. Otro Decreto expedido el año 1875, durante el gobierno de Pardo, suprimió dichas Juntas^(14, 23).

En el año 1875 se precisó formalmente que dependían de la Facultad todos los “internos” de los hospitales de Beneficencia e, igualmente, los que prestaban sus servicios en las Enfermerías del Panóptico y de las “carceletas”. Un año después, se

dictó un nuevo “Reglamento General de Instrucción Pública”, que define a la institución universitaria como un “ente autónomo” y fija definitivamente las prerrogativas de las facultades. El Reglamento estableció un nuevo Plan de Estudios de Medicina, distinto al vigente desde 1856, y señaló que la duración de los estudios universitarios para las otras profesiones médicas debían ser: cuatro años para Farmacia, dos años para Flebotomía, dos años para la formación de “dentistas” y cuatro años en la Clínica de Partos para las alumnas de la Maternidad⁽¹⁴⁾.

ESTUDIOS MÉDICOS DURANTE LA GUERRA Y EL II MILITARISMO: 1879-1888

Dos días después de la declaratoria de la Guerra del Pacífico, el 5 de abril de 1879, los profesores de la Facultad de Medicina de San Fernando se reunieron en sesión extraordinaria y acordaron, por unanimidad, ceder los haberes que percibían como catedráticos, durante todo el tiempo que durara la contienda y ofrecer incondicionalmente sus servicios al Gobierno. Además, se designó una Comisión para que elaborara a la brevedad posible, un proyecto de organización de ambulancias que debían actuar en los campos de batalla. Manuel Odriozola Romero cuenta que se suspendieron los cursos de Medicina Operatoria y Oftalmología, “porque los alumnos concurrentes a estas clases fueron todos nombrados para prestar sus servicios en ambulancias civiles”. En enero de 1880 ya había sido distribuido todo el personal de 3º a 7º año de Medicina en las ambulancias civiles y militares y en los diferentes hospitales de sangre.

Durante la ocupación de la ciudad de Lima en 1881, parte del Ejército invasor se acuarteló en el Jardín Botánico, el hospital Dos de Mayo y otros ambientes de la Universidad de San Marcos, ocasionando graves daños a la infraestructura física y la pérdida de valiosos equipos, especialmente en la Facultad de Medicina. En ese año la enseñanza médica fue muy difícil pues los profesores debían dictar clases en sus domicilios por que estaban incesantemente amenazados y perseguidos⁽²⁵⁾.

Firmada la paz y desocupada la capital, la Universidad volvió a sus locales; pero, por el estado en que se encontraban, no pudo realizarse la clausura del año de estudios de 1883. Durante el período 1881-1888 se sucedieron en el cargo de Decano de la Facultad de Medicina, los Drs. Manuel Odriozola Romero (1881-1884), José Jacinto Corpancho (1884-1885) y, nuevamente, Manuel Odriozola Romero (1886-1888). La normalidad de la vida universitaria sólo vino a restablecerse en 1886, a través de una nueva organización administrativa y curricular, que diferenció muy bien las cátedras y sus asignaturas y sistematizó en años y ciclos el plan de estudios. Odriozola, Leonardo Villar y José Casimiro Ulloa, fueron au-



tores de esa nueva organización; especialmente el primero, que había sido Ministro de Instrucción, Beneficencia y Culto durante la gestión presidencial de Manuel Pardo y Lavalle.

El 17 de mayo de 1884 fue aprobado un nuevo “Reglamento General de Instrucción”. Con relación a su interpretación hubo, en octubre de ese año, un enojoso incidente entre el Poder Ejecutivo y la Facultad de Medicina. El Decano Manuel Odriozola Romero, al defender la autonomía académica del Concejo Universitario, entró en conflicto con el dictador Iglesias y llegó a ser destituido de sus cargos de decano y de profesor siendo sometido, además, al fuero judicial por el delito de desacato. Un grupo de profesores principales y adjuntos solicitó la reconsideración de tales medidas. Como respuesta a esta solicitud, el Gobierno rechazó la petición y los firmantes fueron separados de sus cargos, nombrándose a otros docentes sin cumplimiento del requisito del concurso y sin intervención del Concejo Universitario. En julio de 1885, Los profesores separados fundaron la “Academia Libre de Medicina”, con la pretensión de garantizar la continuidad de la tradición académica sanfernandina frente a la Facultad oficial.

En ese contexto político y académico de dura confrontación, la nueva Academia aprueba, en la sesión de su constitución, la convocatoria a un concurso científico, que debía tener lugar en julio de 1886, sobre el tema de la verruga peruana. De manera coincidente con esta convocatoria, se produce en octubre de 1885 el experimento del estudiante del sexto año de medicina Daniel A. Carrión García: Partiendo de un enfoque positivista, ya dominante en la Facultad de Medicina, Carrión se hace inocular por el Dr. Chávez el producto de un botón verrucoso con el fin de demostrar la identidad nosológica de la verruga peruana y la fiebre de La Oroya. Este experimento, que significó el sacrificio de la vida de Carrión y que, finalmente, lo inmortalizó como Mártir de la Medicina Peruana, provocó el enérgico rechazo de la Facultad de Medicina oficial, que hizo responsable a su rival, la Academia Libre de Medicina, de su trágico resultado²⁶.

En enero de 1886, días después de la caída del régimen político de Iglesias, el nuevo Ministro Tovar firmó un Decreto para restablecer en sus cargos a las autoridades de la Facultad de Medicina que habían estado en funciones hasta octubre de 1884 y reconocer como catedráticos titulares a los que habían sido despojados de este carácter por el anterior Gobierno.

En el año 1887, la Facultad de Medicina de Lima aprobó un nuevo Reglamento que establecía un nuevo currículo de seis años de estudios, que comenzó a regir ese año. El nuevo Plan de Estudios comprendía 36 materias y correspondía a un enfoque positivista, prepasteuriano y anatomoclínico de la Medicina. Aun no se había iniciado en el país la era bacteriológica

en la enseñanza médica. De aquel total, ocho materias trataban temas vinculadas con las ciencias básicas naturales, siete con las cátedras de Clínica, cinco con la Anatomía y otras cinco con las especialidades médicas básicas. Desde el primer año de estudios era obligatoria la asistencia a los hospitales. Las materias eran:

- Primer año: Anatomía Descriptiva (primer curso); Física Médica; Química Biológica; Botánica Médica; Ejercicios Prácticos de Anatomía, Química y Botánica; Asistencia diaria a los hospitales.
- Segundo año: Anatomía Descriptiva (segundo curso); Anatomía General; Zoología Médica; Química Analítica, aplicada a la Clínica; Hidrología Médica; Toxicología; Histología; Química Analítica; Clínica Externa; Ejercicios prácticos de Anatomía.
- Tercer año: Fisiología General y Humana; Anatomía Topográfica; Higiene Pública; Farmacia; Clínica Externa.
- Cuarto año: Patología General; Anatomía Patológica; Nosografía Quirúrgica; Terapéutica y Materia Médica; Clínica Interna y Externa.
- Quinto año: Nosografía Médica; Nosografía Quirúrgica; Medicina Operatoria; Clínica Interna y Externa, Oftalmología Médica (de mujeres); Otorrinolaringología; Vías Urinarias y su clínica; Enfermedades Tropicales; Dermatología y Sifilografía.
- Sexto año: Nosografía Médica (segundo curso); Obstetricia y Niños Recién Nacidos; Medicina Legal y Toxicología; Clínica Interna y Clínica Obstétrica⁽²⁷⁾.

El mismo año de 1887 comenzó a funcionar el nuevo Anfiteatro Anatómico. El 7 de abril de 1888, se fijó igualmente el número de años de estudios en seis. Leyes posteriores, del 20 de octubre de 1893 y 2 de noviembre de 1896, restablecieron el régimen de siete años.

ESTUDIOS MÉDICOS ENTRE 1888-1895 Y

LA CÁTEDRA DE BACTERIOLOGÍA

Entre 1888 y 1895, el Decano de la Facultad de Medicina de San Marcos fue el Dr. Leonardo Villar. Durante su gestión fue creada, por ley del 16 de junio de 1890, la Cátedra de Bacteriología y Técnica Microscópica que estuvo a cargo del Dr. David Matto. Este llegaba de Inglaterra donde hacía poco se había graduado en la Escuela de Medicina Tropical de Londres. Previamente había concurrido como delegado del Perú al Congreso Internacional de Medicina en Europa (1889) donde se asoció a las investigaciones de Koch; y se había distinguido en 1887 por sus estudios del Cólera Asiático en Chile⁽²⁸⁾. Pronto, la enseñanza de la Bacteriología se convirtió en



uno de los ejes del currículum de formación de los nuevos profesionales que egresaban de la Escuela de Medicina de Lima: "Antaño... todos los esfuerzos se encaminaban a que la Escuela tuviera gabinetes de física, museo de historia natural, herbario, laboratorios de química y museo de anatomía patológica... Después de 1886 eran otras las instalaciones que se necesitaban puesto que la bacteriología reinaba" (Leonidas Avendaño, 1911). Matto permaneció a cargo de la cátedra de Bacteriología hasta 1914, año de su muerte: "bajo su tutela se formó la primera generación de bacteriólogos peruanos que consolidaron esta nueva especialidad en la Universidad"^(21,28). Le sucedieron en la cátedra los Drs. Abel S. Olaechea, entre 1914 y 1919, y Raúl Rebagliati, desde 1920.

De esa manera, la Facultad dio inicio a la "era bacteriológica" en la enseñanza de la Medicina peruana, lo que iba a favorecer los cambios en la Higiene Pública y la Sanidad peruanas⁽²⁷⁾. Además, en el año 1891 se organizó la Escuela Práctica de Odontología; y, en 1893, se solicitó la regularización de la enseñanza de la obstetricia, que hasta entonces había estado dirigida por la Sociedad de Beneficencia que administraba la Maternidad de Lima.

CREACIÓN DE NUEVAS CÁTEDRAS DE ESPECIALIDADES: 1890-1920

Entre 1890 y 1920, la Facultad envió a sus mejores egresados a realizar estudios postgrado de especialización en Europa. Desde 1904 el Gobierno del Perú estableció dos becas anuales otorgadas a los mejores estudiantes de la Facultad de Medicina para ir a estudiar a Europa, parte de esas becas se destinaron a la especialización en Bacteriología en París y Londres^(21,30). Los becados, a su regreso, se incorporaron como docentes a la Facultad y se hicieron cargo de nuevas cátedras de especialidades médicas. Las nuevas cátedras, el año en que se crearon y sus primeros responsables fueron: Bacteriología y Técnica Microscópica, a cargo de David Matto (1890); Ginecología (1895), a cargo del Constantino T. Carvalho; Pediatría (1896), a cargo de Francisco Almenara; Oftalmología (1897), a cargo de Ricardo L. Flórez; Dermatosifilografía (1908), a cargo de Belisario Sosa desde 1911; Neuropsiquiatría (1908), a cargo de Hermilio Valdizán desde 1916; Otorrinolaringología (1909), a cargo de Juvenal Denegri; Urología (1909), a cargo de Ricardo Pazos Varela; Clínica de las Enfermedades Infecciosas, Parasitarias y Tropicales (1916), a cargo de Julián Arce; y Cirugía Infantil y Ortopedia (1920), a cargo de Francisco Graña. Además, desde 1899 se había producido la división de la cátedra de Física Médica e Higiene en dos asignaturas autónomas^(22,24,31).

Al Dr. Villar le sucedieron, en el cargo de Decano de la Facultad, los Drs. Francisco Rosas (1895-1899), Armando Vélez (1899-1903) y Belisario Sosa Peláez (1903-1907). Al inicio de la ges-

ción de este último, se inauguró el nuevo local la Facultad de Medicina de San Fernando; que es el edificio en que actualmente funciona. Hasta ese momento había continuado operando en el local la Plaza de Santa Ana, sede del antiguo Colegio de la Independencia. La ceremonia oficial de inauguración fue el día 8 de septiembre de 1903, y se realizó, con la presencia del Presidente de la República E. López de Romaña y su Consejo de Ministros; el Ministro de Fomento era el Dr. David Matto⁽²⁹⁾.

Al Dr. Sosa, le sucedieron en el cargo de Decano de la Facultad, los Drs. Manuel C. Barrios (1907 -1911) y Ernesto Odriozola Benavides (1911-1921). De acuerdo al Dr. Carlos A. Bambarén, desde 1906 se manifestó en la Facultad una corriente decidida por favorecer la enseñanza práctica, creándose al efecto jefes de trabajo práctico en numerosas cátedras e impulsándose la docencia objetiva. Ernesto Odriozola cumplió, primero como Profesor y luego como Decano, un papel importante de estos cambios. "Sus tareas en el decanato fueron ejemplares, logrando progresos institucionales, curriculares, administrativos, en la investigación y principalmente en la enseñanza básica y clínica". Durante su gestión como Decano -iniciada en 1911 y finalizada con su muerte en marzo de 1921- se establecieron nuevas cátedras, se reorientó la enseñanza de la Medicina y se reformuló el Plan de Estudios. Además, al inicio de la misma, el 1º de octubre de 1911, la Facultad celebró dignamente el primer centenario de la fundación del Colegio de San Fernando por Unánue^(7,22,24,31).

En el año 1913 se realizó en Lima, el VI Congreso Panamericano y V Latino Americano de Medicina Interna, con especial referencia a la Infectología. La institución organizadora y responsable fue la Facultad de Medicina de San Marcos, conducida por su decano E. Odriozola. El evento contó con la presencia de la "Comisión de Medicina Tropical de la Universidad de Harvard", presidida por Richard P. Strong. Entre las principales recomendaciones del Congreso que la Facultad atendió, desde 1916, para mejorar su organización curricular y académica debemos mencionar: (i) la creación de la cátedra de Clínica de las Enfermedades Infecciosas, Parasitarias y Tropicales, a cargo del Dr. Julián Arce; (ii) el fortalecimiento y la actualización de las Ciencias Básicas correspondientes: bacteriología, parasitología y la naciente especialidad inmunológica; (iii) la creación de los "Anales de la Facultad de Medicina", teniendo como secretario y fundador al Dr. Hermilio Valdizán. Julián Arce, condiscípulo de Carrión y de Odriozola, ocupó dicha cátedra de 1916 a 1933, tenía estudios de Medicina Tropical en Londres y había sido el primer Director General de Salubridad, entre 1904 y 1911⁽⁸⁾.

De 1902 a 1908 el número anual de matriculados en la Facultad de Medicina variaba entre 165 y 242 alumnos. Ese discre-



to incremento generó tempranamente una preocupación de las autoridades de la Facultad por su posible impacto negativo sobre la calidad académica y moral de los egresados. De la "Memoria" [32] que E. Odriozola elevó al Rector de la Universidad en diciembre de 1917 extraemos, por su interés siempre actual, lo siguiente: "En el presente año el número de alumnos han aumentado considerablemente en todas las secciones (Medicina, Obstetricia, Farmacia y Odontología), con excepción de la de obstetricas, en la que por el contrario ha habido una disminución, por la circunstancia de haberse exigido la instrucción media completa, como requisito indispensable... La aglomeración de alumnos... es asunto que debe ya preocuparnos, porque lejos de demostrar una mayor amplitud de nuestra capacidad profesional, debe estimarse como un equivocado concepto de la finalidad especulativa de cada una de las profesiones que se reciben en nuestro instituto. Muchos alumnos... acogen una carrera por la que no tienen la menor vocación y se convierten... en simples comerciantes con título... Hoy la aglomeración de que venimos ocupándonos, es ya superior a nuestros recursos y hace difícil la enseñanza escrupulosa manteniendo en zozobra la disciplina general". No obstante esta preocupación, el número anual de matriculados en la Facultad de Medicina continuó aumentando; llegando a un total de 381 en 1926, algo más del doble del registrado en 1902.

LA REFORMA UNIVERSITARIA EN LA FACULTAD: 1919-1933

En mayo de 1919 la Federación de Estudiantes de San Marcos invitó a Alfredo Palacios, ideólogo de la Reforma Universitaria de Córdoba (1918), a dictar una conferencia en Lima. Las ideas vertidas en esta conferencia produjeron una verdadera conmoción estudiantil y dio comienzo al movimiento unificado de los estudiantes de San Marcos con el propósito de conseguir la aprobación de los postulados de la "Reforma Universitaria". Movimiento liderado por la citada Federación, en un clima de creciente beligerancia entre profesores y alumnos. En esta situación, el Parlamento de la República dictó la Ley N° 4002 (4 octubre 1919), que permitió al Gobierno reconocer la intervención de los alumnos en el nombramiento de profesores, separar a los profesores "tachados" y dictar otras medidas de orden universitario. Los profesores de la Facultad de Medicina opusieron tenaz resistencia a estas disposiciones dictadas por el Poder Ejecutivo, ahondando con esta actitud el enfrentamiento entre profesores y alumnos, hecho que obligó al Poder Legislativo a dictar, con fecha 14 de octubre de 1919, una nueva Ley N° 4004, en virtud de la cual se devolvía al Consejo Universitario y a los Consejos de Facultad sus anteriores atribuciones, se aceptaba la integración en los organismos de gobierno de la Universidad de dos representantes de los alumnos que poseyesen el grado doctoral y que hubiesen obtenido "las cuatro quintas par-

tes del total de los sufragios de los alumnos" y regulaba el derecho de "tacha". Estas dos leyes fueron expedidas en la coyuntura de las alianzas que Leguía promovió en torno a su candidatura presidencial de 1919, recogiendo las protestas obreras, así como las estudiantiles⁽³³⁾.

En base a la autorización expedida por el Parlamento en la Ley N° 4004, el Gobierno de Leguía expidió la "Ley Orgánica de Enseñanza" (30 de junio de 1930), que en su sección 4ª se ocupa del régimen universitario. En esta Ley se consagran las primeras atribuciones de autonomía en favor de los Consejos Universitarios, así como el principio de la participación estudiantil. Se dispuso asimismo, que los Consejos de Facultad fuesen elegidos por su profesorado reunido en Asamblea y que igualmente un estudiante integrara esos Consejos. Además, dispuso el sistema de oposiciones para cubrir por concurso las cátedras principales, prohibió la acumulación de cátedras, y consideró la jubilación forzosa a los 70 años de edad. "Todas estas disposiciones se entendieron en un contexto de renovación de los profesores universitarios, la mayor parte de ellos acusados de ser civilistas enquistados en la universidad, no por sus méritos académicos, sino por sus relaciones políticas"⁽³⁴⁾. Los cambios establecidos a partir de la Ley N° 4004 agravaron el clima de desconfianza, de intranquilidad y agitación estudiantil, que hizo crisis posteriormente, cuando el Gobierno, por Decreto del 31 de mayo de 1921, recesó la Universidad para su "reorganización". Receso que duró un año once días, hasta el 12 de abril de 1922. Estos años tan difíciles fueron los últimos de la vida de E. Odriozola y, por tanto, de su gestión como Decano de la Facultad; así como los que correspondieron a la gestión del nuevo Decano, el Dr. Ricardo Flores (1921-1922).

Superada parcial y temporalmente esa crisis, se produce la llamada "Reforma de 1928", con el Estatuto Universitario del 23 de junio de dicho año. Estatuto que tendió a restringir severamente la vida de la Universidad, a tal punto que gran parte de las decisiones referidas a ella se adoptaban a través del "Consejo Nacional de Enseñanza Universitaria", presidida por el Ministro de Educación, con cuatro delegados del Gobierno y cuatro de las Universidades. Norma rígidamente intervencionista y antidemocrática que provocó una abierta resistencia por parte de la Universidad, que pasó a convertirse en un pilar de la lucha contra la dictadura de Leguía.

Producida la caída de Leguía se inicia, con la expedición del Decreto del 25 de agosto de 1930, la llamada "Contrarreforma de 1930". Decreto que declaró en suspenso el Estatuto de 1928 y puso en vigencia la Ley Orgánica de 1920. El 11 de noviembre de 1930 se convocó a una Asamblea General de Estudiantes que propugnó ardorosamente la reimplantación de los principios de la "Reforma Universitaria" y acordó declararse en huelga indefinida hasta conseguir sus propósitos. La dirigencia



estudiantil médica optó por apoderarse del local de la Facultad de Medicina mediante la fuerza, produciéndose incidentes violentos, y dos días después la asamblea de estudiantes de San Marcos generalizó dicha medida. El Consejo Universitario acordó recesar San Marcos y la Junta de Gobierno de Sánchez Cerro expidió un Decreto Ley suspendiendo las labores de la Universidad por 40 días.

El 16 de febrero de 1931, a partir del Informe del Consejo Universitario, el Gobierno promulgó el “Estatuto Universitario de 1931”. Documento oficial que interpretaba las peticiones de los estudiantes, sin embargo, al exigir el Gobierno que los estudiantes desocuparan los locales de San Marcos, se produjo un enfrentamiento con la fuerza pública que ingresó violentamente en el local central de San Marcos, con el saldo doloroso de la muerte del estudiante de Medicina Guido Calle, numerosos estudiantes heridos y prisión de estudiantes. El Estatuto puso en vigencia las aspiraciones de los propugnadores de la Reforma de 1919, especialmente la directa participación de la representación estudiantil en el gobierno de la Universidad. Sin embargo, no se insistió en su reglamentación: “con esto dejó abierta la puerta de la arbitrariedad. Se afirma que en este período el estudiante adquirió como nunca en la historia de la Universidad, tal poder y hegemonía, que lo impulsó a atentar contra el principio de la autoridad... pretendió por todos los medios de avasallar la autoridad de los catedráticos”⁽³³⁾.

Promulgado el Estatuto de 1931 y los decretos complementarios, los estudiantes consiguieron formar parte de los cargos directivos de las Facultades, Escuelas y del Consejo Universitario. Se convocó luego a la elección del Rector, siendo elegido el Dr. J. A. Encinas, ampliamente identificado con el pensamiento de la Reforma. La Universidad comenzó a trabajar como una unidad de docentes y discentes, la vida académica se desarrolló de manera importante. Pero, el triunfo de Sánchez Cerro en las Elecciones Presidenciales de 1931 generó el descontento estudiantil. El APRA y los grupos marxistas se hicieron fuertes en la Universidad, y el 8 de mayo de 1932 se dictó un Decreto por el que se suspendió el funcionamiento de la Universidad de San Marcos, cesando a sus autoridades. Encinas fue deportado. El receso duraría tres años, un mes y 19 días. De 1932 a 1935 esta Universidad y, en consecuencia, la Facultad de Medicina de San Fernando cumplió únicamente funciones administrativas.

El Dr. Guillermo Gastañeta Espinosa (1874-1958), pionero de la cirugía abdominal y encefálica en el país, maestro de Anatomía Topográfica y Medicina Operatoria y, luego, de Clínica Quirúrgica, se hizo cargo del Decanato de la Facultad de Medicina en 1922. Durante su gestión de nueve años (1922-1931), “seguía honesta, franca y valerosamente oponiéndose,

con convicción sin igual a la incorporación del ‘tercio estudiantil’, así como a otros aspectos considerados en la plataforma renovadora de la reforma... Esta posición... motivó que un grupo de alumnos de San Fernando en días de febrero de 1931 ‘apedrearan’ el domicilio particular y su consultorio médico... en los momentos críticos en que se realizaba en ese domicilio, una urgente Sesión Extraordinaria del Consejo de la Facultad... El Sr. Decano... presentó renuncia irrevocable al cargo, tanto de Decano, como de Catedrático Principal Titular de Clínica Quirúrgica” (Carlos Lanfranco, 1987). Le sucedieron, en el cargo de Decano, los Drs. Max González Olaechea (1931) y Raúl Rebagliati (1932).

Durante los nueve años de gestión del Decano Gastañeta, no obstante los problemas derivados de la lucha por la Reforma Universitaria, se perfeccionaron los planes de estudio, se incorporaron nuevas disciplinas, se creó la cátedra de “Radiología” y se modernizaron los laboratorios, facilitando la práctica de los estudiantes y su familiarización con las técnicas de laboratorio. Asimismo, se creó el Laboratorio de las Clínicas en el Hospital Dos de Mayo.

En el año 1926, el Plan de Estudios de la Facultad de Medicina San Fernando⁽³⁵⁾ identifica un total de 33 materias. Su contenido es muy distinto al de 1887, en tanto ahora correspondía a la era bacteriológica y a un enfoque positivista y biologicista de la medicina. En comparación con el Plan de 1887, se habían reducido de ocho a dos las materias vinculadas con las ciencias básicas naturales, y de siete a dos las relacionadas con la Clínica, y se incluían, además de las de Bacteriología y de Parasitología, seis nuevas materias sobre diversas especialidades médicas. El detalle del contenido del Plan era:

- Primer año: Anatomía Descriptiva (primer curso); Física Biológica; Química Biológica.
- Segundo año: Anatomía Descriptiva (segundo curso); Fisiología; Anatomía General.
- Tercer año: Semiología Médica; Bacteriología; Parasitología; Fisiología.
- Cuarto año: Anatomía Patológica; Anatomía Topográfica; Nosografía Quirúrgica; Patología General.
- Quinto año: Nosografía Médica; Medicina Operatoria; Terapéutica; Nosografía Quirúrgica (segundo curso); Patología General.
- Sexto año: Urología; Oftalmología; Radiología Clínica; Enfermedades Tropicales; Dermatología y Sifilografía; Otorrinolaringología.
- Séptimo año: Ginecología; Patología e Intervención Obstétrica; Pediatría; Medicina Legal y Toxicología; Higiene; Psiquiatría; Obstetricia Normal; Cirugía Infantil y Ortopedia.



La investigación como función de la Facultad de Medicina recibió el apoyo inicial y luego permanente del Decano Gastañeta. Se creó el “Instituto de Altos Estudios y de Investigación Científica”, contando con la participación de los Drs. Telémaco Battistini y Alberto Hurtado A., quienes regresaron en esos años de largo adiestramiento en Estados Unidos a cargo de la Fundación Rockefeller y de la Universidad de Harvard, respectivamente. Se inició la investigación en las grandes alturas, a partir de la primera expedición a La Oroya, organizada por el Dr. Carlos Monge M. Asimismo, regresó de Alemania, después de largo adiestramiento, el Profesor Pedro Weiss Harvey, a quien se le encargó la organización del Departamento de Anatomía Patológica. También durante la gestión de Gastañeta se hizo realidad la creación del “Instituto de Medicina Social” (1924), iniciativa de Carlos E. Paz Soldán, inclusive la edificación de la primera planta de su local, que se inauguró en octubre de 1927.

En 1931, durante el corto rectorado de Encinas, el Consejo Universitario de la UNMSM creó, a propuesta de Carlos Monge, el “Instituto de Biología y Patología Andina”, como parte de la Facultad de Medicina. Este fue el primer instituto de investigación biomédica creado en la Universidad Peruana. Carlos Monge M. sería nombrado director del Instituto en 1934 y permanecería en dicho cargo hasta 1956⁽²¹⁾.

Discreto aumento de la oferta universitaria y de la demanda de médicos por parte del Sector Público

En 1919, de acuerdo a estimaciones de Paz Soldán trabajaban en el país 545 médicos; el 35,1% de este total tenía menos de diez años de egresado de la Facultad. Además, el 13,5% del mismo total tenía el grado académico de Doctor en Medicina⁽³⁶⁾. Según información oficial, en febrero de 1933, el número de médicos graduados o autorizados por la Facultad de Medicina ascendía a 1 024. De este total residían en las provincias de Lima y Callao, aproximadamente 500 (48,8% del total). Con esta información, Olaechea hizo unos cálculos para mostrar que, en comparación con otros países, el número de médicos era insuficiente con relación al tamaño de la población⁽³⁷⁾.

En la República Oligárquica, era dominante en el pensamiento de las autoridades públicas la concepción “señorial” de la sociedad, a partir de la cual se exige un comportamiento social compatible con la “moralidad católica”, el respeto “de sus iguales” y la obediencia de los “subalternos”. Durante el período se produce el enfrentamiento entre las posiciones del “Racismo Científico” y del “Indigenismo”. Se suceden la “República Aristocrática” y la “Patria Nueva” de Leguía. Al término del período aparecen las propuestas antioligárquicas que cuestionan y superan ideológicamente las concepciones oligárquica-civilistas.

Con respecto al Estado y sus políticas sociales, los gobiernos del segundo civilismo no tuvieron una actitud indiferente. Pensaron que el Estado debía empezar a cumplir un rol moderador, promotor e integrador y que el Ejército, la educación y la sanidad debían servir para integrar y formar a la población indígena. La élite civilista consideró la protección sanitaria de los puertos, de las ciudades y de la población como una responsabilidad del Estado, y como un requisito para la marcha normal de la economía de exportación, la intensificación de la productividad de una escasa fuerza de trabajo, así como la atracción de las inversiones y los inmigrantes europeos.

En 1887 se creó el Servicio General de Sanidad, que incorporó a los Médicos Titulares en sus unidades departamentales y municipales. Este Servicio fue reemplazado, durante el Gobierno de Candamo, por la Dirección General de Salubridad del Ministerio de Fomento y Obras Públicas (1903), estructura que asumió la conducción política y la gestión de los servicios de Sanidad. Luego, se crearon, dentro del ámbito de esta Dirección: las Oficinas Departamentales de Salubridad (1922); la Junta de Defensa de la Infancia (1922), con su Instituto Nacional del Niño (1925) y sus dispensarios y centros de atención médica a la madre y al niño. Se superaba así, definitivamente, la antigua concepción política de la Sanidad como la “policía médica” encargada, solamente, de la conservación del “orden” en el espacio colectivo. La demanda de la fuerza de trabajo médica por el Sector Público comenzó a crecer discretamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ugarte LA. El Pensamiento Médico en el Perú Virreinal. Publicación de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 1965.
2. Barrera-Laos F. Vida Intelectual del Virreinato del Perú. pp. 99-340.
3. Beltrán JR. Publicaciones de la Cátedra de Historia de la Medicina. Tomo IV. Universidad de Buenos Aires, 1940, pp. 92-100.
4. Lastres J. Capítulos XII y XXVIII en Historia de la Medicina Peruana. Volumen II: La Medicina en el Virreinato. Imprenta Santa María. Lima: 1951, pp. 87-94, 203-8.
5. Lastres J. Capítulo VII. El Real Tribunal del Protomedicato y el control de la profesión médica en Historia de la Medicina Peruana. Volumen II: La Medicina en el Virreinato. Imprenta Santa María. Lima: 1951, pp. 56-65.
6. Lastres J. Primera Parte 1800-1821, en Historia de la Medicina Peruana. Volumen III: La Medicina en la República. Imprenta Santa María. Lima: 1951, pp. 11-116.
7. Arias-Schreiber J. La Escuela Médica Peruana: 1811-1972. Editorial Universitaria / Lima: 1972.
8. Bustíos C. Cuatrocientos años de la Salud Pública en el Perú: 1533-1933. Consejo Superior de Investigación, UNMSM. Lima, 2002.
9. Pérez-Tamayo R. El Concepto de Enfermedad. Su evolución a través de la historia. Tomo II. Facultad de Medicina, UNAM. Fondo de Cultura Económica. México D.F., 1988.



10. Unanue H. Decadencia y Restauración del Perú, en Hipólito Unanue o el cambio en la Continuidad, de J. Dager Alva. CONHU y SECAB, 2000, p. 185.
11. Bambarén CA. La Medicina en el Primer Centenario de la República. La Crónica Médica. 38 (697). Julio 1921, pp. 189-92.
12. Sobrevilla D. San Marcos y la Filosofía en el Perú, en La filosofía contemporánea en el Perú. Carlos Matta, editor. Lima, 1996, pp. 170-3.
13. Rivara-de-Tuesta ML. Ideólogos de la Emancipación peruana, en Filosofía e Historia de las Ideas en el Perú. Tomo II. Fondo de Cultura Económica. Lima, Perú, 2000, pp. 15-81.
14. Paz Soldán CE. Heredia y sus Discípulos. Biblioteca de la Cultura Sanitaria. Instituto de Medicina Social. Lima, 1956.
15. Valdizán H. La Facultad de Medicina de Lima. Lima, 1911.
16. Arias-Schreiber J. La Facultad de Medicina de Arequipa en el siglo XIX. Editorial Universitaria/ Lima: 1973.
17. Lastres J. La Higiene, el soldado y el charlatanismo, en La Cultura Peruana y la Obra de los Médicos de la Emancipación. UNMSM Editorial San Marcos. Lima, Perú: 1954, pp. 60-75.
18. Paz Soldán CE. De la Caridad Cristiana a la Seguridad Social, en Una Doctrina y un Templo. Memorias de un Maestro. Instituto de Medicina Social. Lima: 1959, pp. 81-166.
19. Odriozola E. La Medicina Preventiva en sus relaciones con la Salud Pública. La Crónica Médica. XIII (176). Lima, abril 31 de 1896, pp. 113-7.
20. Odriozola E. La Medicina Preventiva en sus relaciones con la Salud Pública. La Crónica Médica. XIII (177). Lima, mayo 15 de 1896, pp. 129-33.
21. Cueto M. Excelencia Científica en la Periferia. GRADE, Concytec. Primera Edición. Lima, 1989, pp. 119-52.
22. Lastres J. Un Centenario de Vida Institucional (1856-1956). Anales de la Facultad de Medicina. XXXIX (3). Tercer Trimestre 1956. Vol. I, pp. 822-35.
23. Lastres J. La Facultad de Medicina en la segunda mitad del siglo XIX, en Historia de la Medicina Peruana. Volumen III: La Medicina en la República. Imprenta Santa María. Lima: 1951, pp. 280-283.
24. Bambarén C. La Medicina en el Primer Centenario de la República. La Crónica Médica. 38(697). Lima, Julio de 1921, pp. 189-218.
25. Cruz-Boullousa V. La Enseñanza de la Anatomía en el Perú. El Anfiteatro Anatómico. Boletín San Fernandino. 8 (4), 2000, pp. 38-61.
26. Murillo J, y col. Daniel Alcides Carrión y su contribución al Imaginario Cultural de la Medicina Peruana. Anales de la Facultad de Medicina 2002; 63 (2): 141-59.
27. Lastres J. La Facultad de Medicina en la segunda mitad del siglo XIX, en Historia de la Medicina Peruana: La Medicina en la República. Vol. III. Talleres de la Editorial San Marcos. Lima. 1951, pp. 283-9.
28. Valdizán H. Diccionario de la Medicina Peruana. Tomo II. Talleres del Asilo "Victor Larco Herrera". Lima, 1938.
29. Comisión de redacción. Nueva Escuela de Medicina. La Crónica Médica 1903; XX (353): 257-65.
30. Cueto M. Tropical Medicine ad Bacteriología in Boston ad Perú: Studies of Carrión's Disease in the early Twentieth Century. Medical History 1996; 40: 344-64.
31. Basadre J. Aspectos Educativos, en la Historia de la República del Perú 1822-1933. Octava Edición Corregida y Aumentada. Tomo 14, 2000, pp. 3394-445.
32. Odriozola E. Memorias del Decano. Anales de la Facultad de Medicina de Lima. Tomo II. 1918, pp. I-VIII.
33. Pérez-Alva S. Medio siglo de admisión a San Marcos. Imprenta de la UNMSM, Mayo 1969.
34. Bernaldes E. Legislación y Universidades en el Perú, en Diálogo sobre la Universidad Peruana. Roger Guerra García Editor. UPCH y Asamblea Nacional de Rectores, 1994, pp. 65-92.
35. Facultad de Medicina. Plan de Estudios del Año 1926. Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM. Vol. 10. 1927, pp. 81-3.
36. Paz-Soldán CE. La Situación Efectiva de los Médicos en el Perú, en La Congregación Profesional de los Médicos. Lima. MCMLX, pp. 63-9.
37. Olaechea AS. La situación sanitaria de Lima en conformidad con los datos de su demografía. La Crónica Médica, 1933; 50 (838): 108-13.