


**ADVERTIMENT.** L'accés als continguts d'aquesta tesi queda condicionat a l'acceptació de les condicions d'ús establertes per la següent llicència Creative Commons:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=ca>

**ADVERTENCIA.** El acceso a los contenidos de esta tesis queda condicionado a la aceptación de las condiciones de uso establecidas por la siguiente licencia Creative Commons:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=es>

**WARNING.** The access to the contents of this doctoral thesis it is limited to the acceptance of the use conditions set by the following Creative Commons license:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=en>

Programa de Doctorado en Historia de la Ciencia



Universitat Autònoma de Barcelona

# Eduardo Cruz-Coke Lassabe: (Una) Historia sobre Química Fisiológica y Patológica en Chile (1870-1946).

Autor: Nicolás Andrés Cárcamo Gebhardt.

Director: Dr. Jorge Molero Mesa (Universitat Autònoma de Barcelona)

Unidad de Historia de la Medicina-Institut d'Història de la Ciència

2024.



## ÍNDICE:

AGRADECIMIENTOS: .....	5
1.- INTRODUCCIÓN.....	7
2.- LA NUEVA HISTORIA SOCIAL CHILENA: DEBATES EN TORNO A LOS LÍMITES DE UNA PERSPECTIVA.....	21
3.- DE LA NUEVA HISTORIA SOCIAL A LA HISTORIA SOCIAL DE LA MEDICINA CHILENA: PERSPECTIVAS EN TORNO A LOS FUNDAMENTOS DE UN CAMPO EN CONSTRUCCIÓN. ....	53
4.- DEL “A PRIORI HISTÓRICO” AL CONOCIMIENTO SITUADO. ....	81
5.- UNA HISTORIA SOBRE QUÍMICA FISIOLÓGICA Y PATOLÓGICA: EL CASO DE EDUARDO CRUZ – COKE LASSABE. ....	125
6.- ORÍGENES:.....	129
7.- FORMACIÓN ACADÉMICA:.....	131
8.- REFORMAS ESTRUCTURALES EN UNA ACADEMIA DE MEDICINA: .....	135
9.- EDUARDO CRUZ-COKE LASSABE. ‘EL MAESTRO’.....	155
10.- EDUARDO CRUZ-COKE, EL MÉDICO-POLÍTICO: .....	179
11.- PREVENIR Y DIRIGIR: ANÁLISIS SOBRE LOS FUNDAMENTOS MÉDICO-SOCIALES EN LA TRAYECTORIA DE EDUARDO CRUZ-COKE. ....	199
12.- FUNDAMENTOS SOBRE ECONOMÍA E INDUSTRIALIZACIÓN: CHILE COMO ARSENAL DE AMÉRICA LATINA.....	253
13.- ALIMENTACIÓN Y CONTROL DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL. VITAMINAS Y PROTEÍNAS COMO ESTANDARTE DE UNA POLÍTICA PREVENTIVA Y DIRIGIDA.....	279
14.- PAN, VITAMINAS, RATAS Y ALCOHOL: UNA HISTORIA SOBRE EXPERIMENTOS DE AUTO SELECCIÓN Y MEDICINA DE MASAS.....	299
15. CONCLUSIONES:.....	337
BIBLIOGRAFÍA: .....	343
FIGURA N.º 1 .....	185
FIGURA N.º2.....	185







## **Agradecimientos:**

Esta tesis no hubiera sido posible sin el financiamiento de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo ANID y al programa de becas para doctorado en el extranjero BECAS CHILE Folio N.º 72200228.

Agradezco enormemente a Jorge Molero Mesa por todo lo bueno, porque jamás hubo nada malo. Le agradezco por la guía, la dirección, el apoyo, el aguante, los consejos, los conocimientos, los congresos, las formas de interpretación. También por las comidas, por la Unidad de Historia de la Medicina, que fue el lugar donde más he disfrutado ser y hacer. Gracias por ser mi Profe.

Especialmente quiero agradecer a mi madre y a mi padre, Honoria del Carmen Gebhardt Collao y Miguel Ángel Cárcamo Montecinos. A ellos les debo todo. Les debo la posibilidad de haber podido continuar en este camino, senda que ahora caminamos juntos. Gracias por la vida que quisieron compartir conmigo.

Agradezco a Sara Lugo Márquez, quien fue la primera persona en preguntarme seriamente por qué quería hacer una tesis. Esa pregunta me llevó años responderla con seguridad, y creo que encontré los motivos correctos.

Agradezco a la coordinadora del Programa de Doctorado en Historia de la Ciencia, Monica Balltandre Pla, por la paciencia y la consideración.

Con mucho cariño quisiera agradecer a Cesar Leyton Robinson. Sin el cual jamás podría haber incluso pensado en dedicarme a la historia de las ciencias. Gracias por recogerme de la incertidumbre y enseñarme una disciplina, una causa política.

Agradezco de manera inconmensurable a mis compañeros de la Unidad de Historia de la Medicina Erika Giraldo Gallego, Ander Redin Zabalegui, Tanit Castells y Dani Font Noguerol. Nada de esto habría pasado sin ustedes. Cada gota de rocío del bosque y cada café en el despacho, quedará como una marca indeleble en mi corazón. Gracias por querer pensar, llorar, reír, y soñar juntos.



Agradezco a mis amigos Jaime Valenzuela Matus, Génesis Núñez Araya, Jon Quinlivan, Claudio Ibarra, Alejandra Figueroa y Carolina Miranda González, por las constantes conversaciones, reflexiones, pasiones y caminatas, que han hecho de nuestras reuniones un lugar de reflexión y un hogar estando lejos.

Quisiera agradecer a los y las académicas que han sido importantes para mi durante mis estudios. Luís Espinoza, Marcelo Sánchez, Isabel Jiménez Lucena, Celia García Díaz, María José Ruíz Somavilla, Ramón Castejón, Rafael Huertas, Silvia Levy Lazcano y Ricardo Campos. De todos ustedes aprendí y sigo aprendiendo mucho.

Quisiera agradecer a Gabriela Navarro, Felipe Larenas e Isabel Carrasco, por los años compartidos, por las experiencias y por permitirnos caminar juntos.

Agradezco desde lo profundo a Nicole Andrea Hidalgo Liberona, quien ha sido un apoyo y un refugio durante el año final de esta tesis.

Finalmente agradezco a mis amigos Matías y André, los cuales, desde el principio en este camino, jamás cuestionaron que una persona como yo quisiera ser historiador.

A todas y todos, Gracias.

## 1.- Introducción.

Desde la segunda mitad del siglo XIX, la historia de la medicina ha sido un significativo y controversial enclave desde donde incomodar con problemáticas de carácter político y epistemológico, al campo de las ciencias biomédicas. Las tensiones entre ciencia, medicina, filosofía e historia se remontan a los tiempos de Theodor Puschmann (1844-1899) y Karl Sudhoff (1853-1938). Estas discusiones adquirieron una forma más vinculante entre lo histórico, lo médico y lo social, mediante el abordaje de Henry E. Sigerist (1891-1957) respecto al rol social que tenía la historia en medicina y la importancia de la historia de los sistemas médicos, tanto para la educación de las y los facultativos, como para el oficio de la historia<sup>1</sup>.

Respecto estas controversias, durante el pasado siglo, se abrieron preguntas y espacios a nivel global, vertiéndose un importante acervo de perspectivas sobre la producción de conocimiento sobre el cuerpo y las prácticas médicas. A todo este proceso de renovación disciplinar, podemos agregar los aportes de la historia política y social, diversas corrientes posestructuralistas, la biopolítica de las poblaciones, la sociología y la antropología médica, los estudios de género y el pensamiento decolonial. Todo esto ha permitido en las últimas décadas, el desarrollo de giros críticos en las reflexiones hechas acerca de lo biológico, lo científico y lo objetivo.

Así, se ha podido dislocar el centro de las investigaciones, tanto para reconocer la producción de discursos hegemónicos, como en la reivindicación de movimientos sociales, individualidades y alteridades. Esto ha permitido levantar complejos artefactos

---

<sup>1</sup> Sobre el posicionamiento de Henry Sigerist respecto a las formas de hacer historias de la ciencia y de la medicina, es conveniente retomar el debate protagonizado por este autor y George Sarton (1884-1956) entre 1935 y 1936, respecto a si ambas disciplinas operan en contra, o adyacentemente, una de la otra. Sin embargo, estas perspectivas siguen dialogando en términos de pureza y pertenencia disciplinar, asunto que será transversal a lo largo de toda esta tesis. Para mayor detalle en estas discusiones ver: Sarton, George. (1935). Second Preface to Volume XXIII: The History of Science versus the History of Medicine. *Isis*, 23, 2. 313-320; Sigerist, Henry E. (1936). Preface to Volume IV. The History of Medicine and the History of Science. An Open Letter to George Sarton, Editor of *Isis*. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*. 4. 1-13. Para reflexionar sobre la obra del mismo autor ver: Rosen, George. (1957). H. E. Sigerist, Social Historian of Medicine. *Science*, 126, 3273. 551-552; Sigerist, Henry E. (1933). The Pylosophy of Hygiene, *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*. 1. 323-331; (1943). *Civilization and disease*. Chicago University Press; (1977). *The Great doctors: a biographical history of medicine*. New York. Dover; (1987). *A History of medicine*. New York. Oxford University Press. Respecto a las figuras de Theodor Puschmann y Karl Sudhoff se recomienda un acercamiento desde la propuesta de George Rosen en: (1948). The place of history in medical education. *Bulletin of the History of Medicine*. 22, 5. 594-629. También es recomendable la lectura del texto de José M. López Piñero: "Los estudios historicosociales sobre la medicina." En: Lesky, Erna (1984). *Medicina social. Estudios y testimonios históricos*. Ministerio de Sanidad y consumo. Secretaría General técnica. Servicio de Publicaciones. Colección de textos clásicos españoles de la Salud Pública. Volumen complementario I.

teóricos y metodológicos, para analizar el despliegue de tecnologías y dispositivos de control médico, como también de instancias contrahegemónicas.

Las perspectivas que se proyectarán a continuación giran en torno a la necesidad de plantear preguntas comunes desde otros lugares al campo historiográfico, con el fin de intentar repensar las formas con las cuales se hace historia de la medicina. Más allá de la efigie de la fuente primaria, que sin duda sigue siendo el soporte estructural del trabajo en historia, resulta complejo disociar el ejercicio de preguntarle al pasado por sus coyunturas, y al mismo tiempo rehuir de la perspectiva que nos llevó a generar esas interrogantes. Específicamente para el caso de la historia de la ciencia, y en particular para la historia de la medicina, aquella búsqueda gira en torno a la producción y circulación de conocimiento, generado a través de procedimientos concretos.

Aquellos saberes médicos, durante los últimos trescientos años han tenido un visible impacto, cuantificable y calificable en la reproductibilidad del estilo de vida contemporáneo. Por consiguiente, aquellos saberes se han engarzado de diversas maneras en el imaginario colectivo de occidente a modo de explicación del funcionamiento del mundo material, pero también como diseñador e implementador de prácticas y tecnologías de intervención de lo social; en última medida como saberes performativos<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Las problemáticas respecto a lo performativo han sido discutidas en una serie de debates a nivel global en términos de pensamiento crítico, historia y filosofía del cuerpo y de teoría de género durante los últimos sesenta años. Desde el advenimiento de la obra de John L. Austin *Cómo hacer cosas con palabras* de 1962, las premisas de la filosofía del lenguaje ordinario adquirieron mayor relevancia, al separarse aquellos enunciados constataivos, es decir, puramente descriptivos, de los performativos, donde se realiza un acto de carácter acontecimental. Sin embargo, no fue hasta la década de los noventa del siglo XX, cuando aquellos planteamientos adquirieron mayor pragmatismo, encarnados en el texto de Judith Butler "Performative Acts and Gender Constitution: An Essay in Phenomenology and Feminist Theory", contenido en el compendio coordinado por Sue-Ellen Case, titulado: *Performing Feminisms: Feminist Critical Theory and Theatre* de 1990. En esta antesala de lo que posteriormente materializó en su libro *Género en disputa*, Butler problematizó el cuerpo y el género como una entelequia histórica, que asume cualidades performativas, en la medida que opera desde la reproductibilidad e internalización de prácticas sostenidas en el tiempo; como una repetición estilizada de actos. En ese sentido, para Butler, el cuerpo es un portador de significados culturales, y que sólo después del despliegue repetido de aquellos actos, ya sean lingüísticos o semióticos, se crea una realidad fenoménica; como proceso de sedimentación legitimado a través del ritual. Esta noción que remite a una práctica más que a una esencia, aplica para la lectura de proceso de construcción de identidad en amplio sentido, por lo que el quehacer científico no está exento de ello. En la práctica científica, la identidad también se construye en la repetición ritualizada o estilizada de sus prácticas históricamente consolidadas. Desde la historia de la ciencia y en particular de la medicina, se vuelve necesario poner atención a estos detalles y prácticas, ya que aquella perspectiva pone en entredicho no sólo a la disciplina, sino también a los cuerpos en donde ella habita, al mismo tiempo que en los públicos a los cuales se dirige; el uso de indumentaria y el despliegue de una escena en un espacio determinado, ya sea el laboratorio o el hospital, y con reglas específicas de comportamiento y asepsia, forman parte del mismo proceso. La producción de enunciados científicos contiene estos componentes. Todas aquellas "ficciones culturales" que implican los "estilos corporales" de las prácticas científicas, han estado en permanente (re)construcción desde el siglo XVII, lo que, con el paso del tiempo, ha permitido generar la ilusión de que es posible traducir la esencia del mundo natural en una realidad objetiva y proyectarla desde la forma de una realidad trascendental. Para una

Pensar en cómo se ha concebido la ciencia en el pasado, comprende el desafío de analizar los modos utilizados para generar conocimiento, desplegados en espacios históricos heterogéneos. Son esas inquietudes de carácter epistémico, las preguntas que relacionan al tiempo y los lugares con las formas de conocer, las que brindan a la historia y a la filosofía de la ciencia un umbral. Esta tesis busca problematizar determinadas formas de producción historiográfica con el fin de replantear el orden de las preguntas hechas al pasado, e intentar explicar algunos silencios del presente.

Desde los años noventa del siglo XX en Chile, gran parte de la producción historiográfica ha estado desarrollada en base a dicotomías, lo que ha llevado a una separación entre lo político y lo científico como categorías de análisis. Son esas categorías dicotómicas las que han invisibilizado la agencia que tuvo el saber médico en la producción de políticas públicas en torno a la salud por parte de los sectores de derecha liberal durante la primera mitad del siglo XX en Chile. El análisis de la obra política y científica de Eduardo Cruz-Coke Lassabe revela que los saberes médicos fueron parte del proceso de producción de políticas públicas, y que la química fisiológica y patológica fue la disciplina que permitió el desarrollo de intervenciones masivas de la población en una clave dinámica.

Esta tesis busca hacerle preguntas a la historia y a la historiografía de la medicina ¿Cómo comenzó el interés por producir saberes fisicoquímicos sobre el cuerpo en Chile? ¿Estos saberes desdibujaron las fronteras epistemológicas del conocimiento médico hacia lo experimental? ¿La positivización de la medicina en Chile aportó a la producción de un lenguaje exploratorio, desde la experimentación hacia los fenómenos sociales en Chile? Y ¿El desarrollo de estas disciplinas, se vinculó a la consolidación del pensamiento racial, y el despliegue de dispositivos de intervención?

Para responder a estas preguntas, en esta tesis se desarrolló una lectura acerca de las relaciones entre el emplazamiento de la Química fisiológica y patológica en la carrera de medicina en la Universidad de Chile y el diseño de dispositivos de intervención médico-social durante la primera mitad del siglo XX. También, se analizó el alcance que tuvieron estos saberes en la administración pública de la salud en Chile durante la

---

aproximación más detallada de estos temas se recomienda la lectura de los artículos antes citados más la del texto de Iwan Morus. (2010). Placing Performance. *Isis*. 101, 4. 775–778.

primera mitad del siglo XX. El estudio de la obra de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, permitió examinar cómo la Química Fisiológica y Patológica se consolidó como parte del repertorio médico para desplegar intervenciones masivas de la realidad médico social chilena.

La idea es contribuir a los debates concernientes a la positivización de lo biológico, en una expresión localizada, de lo que se ha denominado “proceso de medicalización”<sup>3</sup>. Para ello, a lo largo de los apartados 2 y 3 de esta tesis, se desarrolló una discusión conceptual sobre cómo se articuló la historia social durante los últimos 40 años en Chile, para luego dar paso al análisis sobre cómo esa historia, influyó en las formas de hacer historia de la medicina social en el territorio. Esta discusión es de carácter central, ya que problematiza las maneras con las cuales se le ha dado viabilidad historiográfica al repertorio biopolítico. En el apartado 4 de esta tesis se desarrolló el marco con el cual se hicieron en esta investigación, las preguntas a las fuentes.

Desde el apartado 5 en adelante, en esta tesis se desarrolló un estudio de carácter prosopográfico, con miras a estudiar una red específica de médicos y políticos a través de una serie de obras seleccionadas. La importancia de estos textos y agentes radica en que sentaron gran parte de las bases administrativas, que permitieron el despliegue de dispositivos de intervención en la cuestión social en Chile durante la primera mitad del siglo XX. Durante esta relectura, los “artefactos de visión” estuvieron enfocados en la concomitancia que hay entre los actos de hacer política y hacer ciencia médica; respecto a caminos trazados entre el liberalismo económico y sus vinculaciones con lo racial.

Lo que viene a continuación versa sobre una serie de discusiones en el marco de la historiografía contemporánea durante los últimos treinta años en materia de historia social, mirando hacia el caso chileno. Los cuestionamientos que amparan estas discusiones surgen a partir de algunos axiomas historiográficos, que acabaron por encasillar la relevancia de la agencia política de la ciencia, respecto a su impacto en la administración de la cuestión social en Chile. Desde esta perspectiva se han trabajado

---

<sup>3</sup> Sobre el concepto de medicalización se recomienda revisar: Foucault, Michel (2012). *El nacimiento de la clínica*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores; Elias, Norbert. (1987). *El proceso de civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. Madrid: FCE. Labish, Alfons. (1985). Doctors, Workers and the Scientific Cosmology of the Industrial World: The Social Construction of ‘Health’ and the ‘Homo Hygienicus’. *Journal of Contemporary History*, 20, 599-615.

hasta la fecha tanto las formas de institucionalización de la educación médica, como los mecanismos burocráticos que extendieron por el país los servicios sanitarios, así como las políticas de seguros sociales en el territorio. Sin embargo, sigue habiendo intersticios en el tratamiento histórico de estos procesos. Precisamente son aquellos tratamientos, muchas veces de carácter dicotómico, los que invitan a visitar este contexto, intentando formular algunas preguntas desde otros ejes que permitan establecer un diálogo entre las fuentes y sus interpretaciones. Una de las finalidades de este ejercicio es ofrecer un alcance histórico complementario entre ambas dimensiones.

Los análisis derivados de relaciones de oposición en este sentido son muy comunes, pero al mismo tiempo poco resolutivos como método para abordar la historia. Entregadas a lo paradójico, la identificación de problemáticas y el reconocimiento de ‘estados de la cuestión’, operan como límite de la exégesis. Sobre esto, se vuelve contingente interrogar a la producción historiográfica de las últimas décadas desde un posicionamiento que tienda a lo interseccional<sup>4</sup>. Para abordar el espacio de la historia social chilena, la utilización de herramientas de análisis de estas características permite erosionar algunas estructuras fijas que provienen de la oposición maniquea entre materialismo y metafísica. Aquello, permanece como un *ethos* en muchos centros de producción intelectual a nivel nacional.

Esta *diátesis* historiográfica opera, por lo menos, de dos maneras. Una de ellas es fijando los elementos de análisis de una forma en la cual la ciencia no figura como parte de programas de carácter ideológico. En segunda instancia, obstaculiza el examen, en términos históricos, de fenómenos complejos, como la producción de conocimiento, la utilización de métodos específicos y el despliegue de aparatos de intervención social, a razón de esos saberes.

El peso de la historia reciente nos ha llevado a permanecer en este intrínquilis, donde las respuestas a los fenómenos se dan como una premisa y no como una lectura; en ese

---

<sup>4</sup> Desde las epistemologías feministas como posicionamiento de análisis, la interseccionalidad en filosofía, historia y ciencias sociales ha dado pie para una serie inabarcable de críticas a las estructuras epistémicas hegemónicas. Para el desarrollo de esta tesis, el uso de las variables interseccionales se dará desde la proyección de ejes, los cuales, en su entrecruzamiento brindan un carácter de especificidad a cada coyuntura. Aquel planteamiento ha sido en gran medida integrado desde las obras de Angela Davis y de Holy Lewis. Para mayor profundidad ver: Davis, Angela (1983): *Women, race & class*. Vintage Books. New York; Lewis, Holy (2016): *The Politics of Everybody: Feminism, Queer Theory, and Marxism at the Intersection*. Zed Books. London.

sentido la trampa está en el método; en el abordaje. Las y los historiadores somos parte del acontecer. Necesitamos escribir sobre un papel de lija y utilizar herramientas que permita modelar de otras maneras las implicancias políticas del conocimiento médico y científico.<sup>5</sup> Más allá del mero encasillamiento de la producción de conocimiento en torno a lo social, como algo autocontenido en las disciplinas y en el marco del consenso, todavía en 2024, sigue siendo pertinente buscar métodos para tratar la relación entre conocimiento científico y lo social, como una serie de tensiones por el poder. Esto permitiría redimensionar el consenso como una disputa.<sup>6</sup> Mediante este despliegue se busca explicar cómo, y en qué medida, ejes de análisis como la raza, la clase y el género, muchas veces quedan fuera de la observación, cuando la ‘historia social’ piensa en las formas de gestionar la seguridad interior del Estado.

Estas discusiones se articulan en torno a un ejercicio de visibilización respecto a las persistentes búsquedas por desarrollar diseños biológicos de lo social durante la primera mitad del siglo XX. En ese sentido, para esclarecer el plano infravalorado en donde se vuelve contingente a la ciencia y la medicina en la historia, habría que comprender esta entelequia como una forma más de historiografía. Asumir este modo de pensar la historia, y en particular la de la medicina en torno a los procesos de construcción del Estado en América Latina, conlleva, por lo menos, una serie de repercusiones metodológicas. Una de esas es que, a razón de la materialidad empírica, se sigue considerando a la ciencia y al conocimiento biológico producido desde el determinismo como ‘verdadero’, y no como parte de una serie de prácticas performativas. Al llevar estas discusiones a un escenario que contemple más factores en la lectura de estos fenómenos, y desde el marco de las epistemologías feministas, se puede hacer un análisis de aquellas emergencias de manera crítica y tensionar, tanto a la historia como a la historiografía, como un producto cultural. Esto abre un espacio para cuestionar la presencia y agencia de componentes de carácter moral e ideológico en el desarrollo de proyectos médico-sociales<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> Hablar de ciencia médica y no solo de medicina remite a un proceso histórico que responde al acercamiento de la medicina a las disciplinas de laboratorio. En ese sentido, es importante destacar las contribuciones de la fisiología experimental y de la bacteriología durante la segunda mitad del siglo XIX, las cuales obraron en pro de posicionar a la medicina fuera de la filosofía natural para llevarla al campo de la experimentación.

<sup>6</sup> El análisis exhaustivo respecto al debate historiográfico sobre las posiciones entre “historia oficial”, “historia social” e “historia política” en Chile desde finales de la dictadura, se hará en el apartado 2: “La “Nueva Historia Social chilena”: debates en torno a los límites de una perspectiva.”

<sup>7</sup> Kragh, Helge. (1989). *Introducción a la historia de la ciencia*. Barcelona: Crítica; Sánchez, Dolores. (2003). El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género. Análisis de la construcción

En ese mismo sentido, estos discursos médicos adquirieron una materialidad político-social, en la transición que va desde la enunciación hasta el desarrollo de técnicas de gobierno; como fuentes de autoridad fundada sobre una vida experimental que legitima su aplicabilidad en base a la naturalización de modelos de verdad<sup>8</sup>. Aquí habría que hacer un acápite especial en tanto lo que persigue esta investigación no es identificar si hay o no dispositivos de carácter gubernamental, sino cómo esos artefactos emergen y operan en un territorio específico, en un periodo concreto y en función de aquellas particularidades.

Proponer el análisis bajo estas señales de ruta, vehiculiza preguntas sobre las relaciones entre producción de ideas científicas e intereses político-económicos como figuras complementarias<sup>9</sup>. De esta manera, se pueden reconocer dispositivos impulsados para regenerar a los agentes perturbadores de un orden social deseado por determinados sectores desde la idea de seguridad y el derrotero de la medicina social.<sup>10</sup> Lo que busca vislumbrar esta lectura, concierne a cómo la producción de ciertos personajes de la historia de la medicina chilena se inserta, transa y se reinventa, a razón de tradiciones que confluyen en un contexto local. Para el caso chileno, fueron estas variaciones las que impulsaron reformas a las ideas preventivas en medicina y a la labor de los médicos en el acto de pesquisar enfermedades. También implicó un giro en la formalización de tecnologías de intervención de lo social, donde la raza habitaba de manera polisémica.

Algunas interpretaciones anteriores respecto a estas problemáticas contemplan estos procesos como reacciones desinteresadas y objetivas por parte del gremio médico, desvinculado de problemas relativos al nacionalismo y el racismo. Este factor ha sido explicado como parte de la actividad disciplinar, muchas veces ponderando militancias pero no intereses. Estos retratos historiográficos invitan –por abandono– a realizar una búsqueda que permita profundizar en el quehacer médico en relación con sus fundamentos, prácticas y por sobre todo, acerca de las implicancias y consecuencias de lo ideológico en el desarrollo de sus investigaciones.

---

discursiva de la categoría la mujer. Granada: Universidad de Granada. Departamento de Anatomía patológica e Historia de la Ciencia. Instituto de Estudios de la Mujer [Tesis Doctoral], p. 42.

<sup>8</sup> Foucault, Michel. (1988). Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones. Madrid: Alianza Editorial. Berger, Peter; Luckmann, Thomas. (1994). The social construction of reality. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

<sup>9</sup> Óp. Cit. Sánchez, D. 2003. P. 55.

<sup>10</sup> Foucault, Michel. (1976). Historia de la sexualidad. I. La voluntad del saber. París: Gallimard; Foucault, Michel. (2014). Seguridad, territorio y población. México: Fondo de Cultura Económica.



Al saltar las vallas que suponen la hagiografía médica, las historias institucionales y el materialismo dialéctico, comienzan a resonar modos y figuras que, a lo largo del siglo XX chileno, apelaron explícitamente al establecimiento de medidas coercitivas para el disciplinamiento de la población desde lo médico-social. Esto es algo que se ha entendido dentro de las lógicas del (supuesto) legítimo consenso amparado en la sociedad civil. Sin embargo, lecturas más complejas reafirman la idea de que este proceso no sólo implicó la necesidad de disciplinar a través de la coerción explícita. Este problema contiene más de una arista. En parte, fue a razón del rechazo que generó la idea de *panóptico* en la escena chilena dominante desde finales de la década de los ochenta. Esto ha eclipsado las propuestas que contemplan las relaciones de poder de manera afirmativa, como productora de modos de vida.

Para las escuelas más tradicionales de historia política y social en Chile, la idea de *gubernamentalidad* permanece como un remedo literario que se desprecia debido a su aproximación discursiva. Es necesario tensionar algunas de las particularidades en las formas de pensar los *sistemas de gobierno* y al mismo tiempo, identificar relaciones entre distintas formas de coerción con el fin de llegar a contemplar la salud pública también como una cuestión de seguridad interior del Estado y del mercado. Para profundizar esta deriva que supone un problema político en la generación de hechos contingentes de carácter científico, se hace necesario poner también el foco sobre aquellos sectores que perseguían la coerción de un modo más implícito, mediante otros términos, técnicas y estrategias.

La experiencia del presente nos invita a repensar históricamente las implicancias que tuvieron las disputas por el establecimiento de modelos para gestionar a la población económicamente activa y luego actuar sobre su progenie. En gran medida, el desarrollo de estas intervenciones tuvo que ver con resguardar al Estado y la economía nacional, de las consecuencias que tenía la mala salud sobre las familias trabajadoras. Estas intervenciones desplegadas como política de poblaciones se dieron en torno a los cuerpos de las personas, en su rol de productores, pero también de consumidores. En primera medida se apeló a su eficiencia, en sincronía a su capacidad de deuda y de capitalización individual. En ese sentido, los debates que se han argüido en torno a la medicina social para el contexto chileno de principios del siglo XX invitan a considerar

una ordenación distinta de los factores que componen esta relación entre cuerpo, economía y prevención.

En un contexto donde se antepuso el problema de lo biológico a lo pecuniario, las secuelas que acarrea el cuerpo, como los efectos económicos de las enfermedades, representaban consecuencias serias para el establecimiento de una tan pretendida ‘armonía social’ en ese escenario<sup>11</sup>. El caso a tratar en esta tesis; el análisis de las aportaciones de Eduardo Cruz-Coke Lassabe a la medicina social, se vuelven sumamente interesantes para el debate, a razón de las particularidades locales que acarrea. Esas características lo vuelven relevante no sólo para repensar la historia de la salud y de la medicina en Chile. A través del análisis de una red de personas y obras científicas, se puede desarrollar, a modo de historia-herramienta, un artefacto hábil de contemplar suspicacias, como, por ejemplo, una lectura de las relaciones entre saber médico y gobierno que vaya más allá de las dicotomías.

Esta predisposición que ha mantenido la ‘historia social’, fundada en preceptos del materialismo histórico y el estructuralismo, comúnmente llevan a producir relaciones de oposición para identificar estructuras y roles historiográficos. La persistencia de esta dialéctica implícita en la metodología del materialismo y el estructuralismo invita a realizar algunos cuestionamientos sobre la producción historiográfica más tradicional, desarrollada en torno a la salud pública, de la medicina social, la enseñanza y prácticas de las ciencias biomédicas; así como también del desarrollo de especialidades y saberes médicos en Chile durante la primera mitad del siglo XX. En particular, las críticas recaen sobre aquellas historias que han buscado distinguirse desde una oposición entre categorías fijas que no diferencia entre objetividad e intereses. Entonces, ¿por qué para algunas escuelas de historia, la vinculación al quehacer científico invisibiliza la agencia política de los investigadores y la carga ideológica de los saberes positivos?

---

<sup>11</sup> Para un mayor desarrollo de estas ideas, tanto en el caso chileno como español, ver: Sánchez-Delgado, Marcelo & Cárcamo-Gebhardt, Nicolás. (2018). Hans Betzhold y el “superhombre” chileno: historia de una decepción, 1938-1943. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 25. 51-68; Jiménez Lucena, Isabel. (1998). La cuestión del regeneracionismo sanitario y su debate durante la Segunda República: elementos de clase e ideología. *Dynamis*, 18. 285-314. Jiménez Lucena, Isabel. De intereses y derechos. Elementos del debate en torno a la asistencia médico-sanitaria durante la Segunda República. *Trabajo Social y Salud*. 43: 67-90, 2002. Jiménez Lucena, Isabel. (2004). “Clase e ideología en las propuestas sanitarias durante la Segunda República: elementos para su análisis”. En: Martínez Pérez, J; Porras Gallo, M; Samblás Tilve, P; Cura Gonzáles, M. (Coords.). *La Medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha: pp.1053-1064; Miranda, Carolina. (2022). “...el vientre está ya cansado de dar carne para el cañón o para el yugo”: mujer, neomalthusianismo y amor libre en la prensa anarquista de la región chilena (1898-1927)” [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona.

No es la idea reprochar esas historias más tradicionales, sin embargo, no es posible seguir planteando la ciencia como un cuerpo de conocimiento pasivo e inocente; como respuesta única y racional, amparada en la experimentalidad, para desmarcarse de cualquier traza metafísica. Tampoco es posible sostener que la extensión de estos factores que permitieron un exitismo de la racionalidad científica fuese un simple decorado contextual. Un ejemplo es la justificación de la presencia del racismo en la ciencia y la medicina, a la cual muchas veces se ha remitido como *ethos*, y que invisibiliza la agencia política de la ciencia, en contextos que implican condiciones heterogéneas. Desde una ilusión exponencial, que privilegia la supuesta racionalidad del positivismo y el determinismo, los argumentos que se han esgrimido, muchas veces han acabado por contribuir a la despolitización de la lectura de lo social en relación con lo médico. Estas posiciones que valoran lo científico como racional, han sido recurrentes a la hora de problematizar el calado, por ejemplo, del nacionalismo y el racismo en el gremio médico, los servicios de salud, en las aulas de clases y en la esfera política.

En lo relativo a problemas de carácter histórico, no se puede seguir comprendiendo la acción de las ciencias médicas, sin considerar su capacidad de despolitización de los conflictos sociales. En este sentido, tampoco se pueden seguir entendiendo de la misma manera la circulación de ideas y cuerpos, deseados o no, que durante la segunda mitad del siglo XIX y la primera mitad del XX en Chile, colonizaron tanto el imaginario médico-sanitario como el territorio y su población.

La relectura del proceso de reforma a los estudios médicos y el desarrollo de especialidades durante la primera mitad del siglo XX invita a repensar la implementación de programas de medicina social en Chile, desde una relación dinámica entre lo local y lo global. El reconocimiento de la agencia de las parcialidades históricas requiere en primera instancia, el desarrollo de un marco conceptual que permita erosionar algunas derivaciones en el análisis, de esa relación entre categorías y espacios; relaciones cargadas de estrategias políticas y significados.

Pensar la historia, en cómo hacerla y cuál es la relevancia de nuestra actividad, ha estado supeditado desde finales del siglo XIX a la relación entre historiadores/as y sus fuentes, mediada por interfaces de carácter hermenéutico. Si la mirada no tan sólo es crítica con la concatenación de los procesos, sino también con las personas que se han

hecho cargo de relatarlos, se vuelve muy complejo disociar las narraciones de sus narradores y narradoras. Entonces, pensar la historia también es pensar en las herramientas a utilizar para confeccionarla y en qué es lo que se quiere lograr con ese relato. El debate podría reposicionarse en torno a si la investigación sólo debe remitirse a enunciar problemáticas o si también puede participar de ellas. Ante estas discusiones, que llevan décadas circulando en las academias de historia, sigue siendo absolutamente contingente reflexionar en torno a los criterios de búsqueda, antes de ofrecer una lectura simuladamente objetiva.

El acto de insistir en que lo que se entrega es un relato sobre el pasado y no una serie de hechos sistematizados cronológicamente, requiere un ejercicio de carácter doble. Primero, situarse a uno mismo en los marcos del desarrollo de producción historiográfica y luego, con esos artefactos, intentar ofrecer una lectura de lo que hasta ese momento no ha aparecido en primer plano. Esas ausencias pueden estar dadas por una multiplicidad de factores, dentro de los cuales, aparecen una serie de elementos metodológicos que no distinguen entre intereses intrínsecos e intereses instrumentales.<sup>12</sup> Aquella sutil diferencia, entre lo que se desea conseguir y las maneras de cumplir esos objetivos, muchas veces no se logra dilucidar. Esto debe ser modulado mediante posicionamientos que permitan erosionar esas fronteras epistémicas. Sobre este punto, es interesante reflexionar en torno a la intensidad con la cual se proponen abarcamientos historiográficos, ya que los lugares que pretendo visitar son testimonio de singulares correspondencias entre conocimiento médico y poder; sobre las cuales, siento, no se ha reparado lo suficiente.

Para ofrecer un análisis sobre las tensiones presentes en aquel contexto de investigación académica, en relación al lineamiento de proyectos sociales, es necesario acopiar herramientas que hagan viable la travesía, para identificar más claramente, qué clase de intereses hay detrás de cada relato histórico.<sup>13</sup> Esta propuesta, posicionada desde la parcialidad, busca acometer con una lectura sobre la construcción de conocimiento

---

<sup>12</sup> “es imprescindible tener en cuenta que si consideramos el interés intrínseco respecto a la necesidad de dar una respuesta ante la enfermedad y proteger la salud de la población no encontraremos variaciones de clase. Pero si no nos conformamos con un acercamiento tan reduccionista e introducimos el interés instrumental que hace referencia al cómo se pretende alcanzar el interés intrínseco, a cuáles son los recursos que han de ponerse en marcha para ello, aflorarán múltiples elementos con los que podremos trabajar en la comparación de propuestas.” Óp. Cit. Jiménez-Lucena, Isabel. (2004). p.1057.

<sup>13</sup> Fontana, Josep (1982) *Historia: análisis del pasado y proyecto social*. Barcelona, Crítica.

médico, que procure caracterizar discursos y agencias de una manera un poco más situada que en relatos anteriores. Aquel espacio es algo del cual la historiografía médica debe hacerse cargo, ya que ha tenido y sigue teniendo una preponderancia enorme en término de posicionamiento ideológico, en el despliegue de políticas públicas y en la modulación de prácticas cotidianas durante los últimos ochenta años.

Los procesos académicos que permitieron legitimar determinados saberes como herramientas para la intervención de la realidad médico-social chilena, desde finales del siglo XIX hasta principios del siglo XX tuvieron un profundo calado. Para distanciarse de lecturas más tradicionales, es necesario generar marcos eclécticos con fin de comprender estas problemáticas, más allá de las meras filiaciones políticas o disciplinares de los agentes históricos que aparecerán en este relato. Pero ¿cómo adentrarse en ese bosque sin un mapa? Para el caso de esta narración, se hace necesario releer los procesos mediante los cuales se han elaborado ciertas categorías históricas para luego establecer nexos sobre los saberes que estructuraron algunos dispositivos de intervención en materias de población en Chile.

La introducción de la vida en la historia no opera como un mero cálculo y para América Latina sigue siendo motivo de luchas. En un contexto de estas características, el impacto que tuvieron las interpretaciones acerca de las causas y consecuencias de las enfermedades de trascendencia social, generó transformaciones en la gestión de la medicina social en Chile, así como en los modos de configurar especialidades y en la aplicación de estos saberes en el terreno de la economía política y de la seguridad interior del Estado.

Gran parte de las argumentaciones estratégicas en aquellos debates giraron en torno a connotaciones específicas sobre roles históricos de género, producción y consumo. Indiscutiblemente, bastantes aspectos ideológicos formaron parte de este proceso de reproducción de conocimiento hegemónico como piezas del repertorio que brindó sentidos a los conflictos y a las herramientas científicas de intervención. Ante esta serie de problemáticas conviene hacer una revisión conceptual que permita explicar las brechas en el análisis histórico, al tiempo que permita conjugar factores científicos y político-económicos con fin de hacer hincapié en el lugar de enunciación de esta investigación. Al tratarse de inquietudes sobre la producción de conocimiento médico,

de enunciados performativos, se vuelve completamente necesario pensar la historia de la ciencia desde la reflexión teórica, con el fin de disolver aquella zona policromática que se debate entre la primacía de las prácticas y las discursividades, como si una no tuviese que ver con la otra. En ese sentido, las ideas científicas han estado atravesadas por numerosas perspectivas que han orbitado en torno a la figura del científico, el refinamiento del método experimental y su capacidad de relatar hechos y, aun así, son comprendidas como verdades determinantes del mundo físico y natural.

Aquellas concesiones brindadas a los sujetos productores de conocimiento científico, les permitió atravesar cuerpo y materia toda, a fin de matematizar hasta el último de los rincones que se contemplaban como universales. Desde mi perspectiva, es necesario realizar otro ejercicio con el fin de destrabar aquellas discusiones, intentando atravesar el pasado con ideas que nos permitan reformular las preguntas y, en este caso particular, para confeccionar otra historia para otra medicina.<sup>14</sup> Desde los años treinta del siglo pasado hasta nuestros días, han ido surgiendo perspectivas filosóficas, sociológicas e historiográficas que han argumentado a favor de la presencia, y necesaria lectura, de las relaciones de poder involucradas en la producción de conocimientos. Estas perspectivas críticas no sólo se detuvieron en el hecho de que esa relación existe, sino que, desde ahí, se han procurado estudiar las capas sedimentarias que, a razón de la presencia de esos saberes objetivos, impactan en la producción de sujetos gobernables con una moral y prácticas conformadas históricamente.

Siguiendo a Steven Shapin, uno de los intereses de esta propuesta situada busca considerar como fenómenos particulares algunos preceptos trazados como universales.<sup>15</sup> Esto que el autor británico propuso para el estudio de la historia de la ciencia en el siglo XVII, sirve como ejemplo para plantear algunas preguntas sobre historia política y social, como también en la historia de la medicina chilena, desde la segunda mitad del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX. Esas preguntas atañen al establecimiento de axiomas historiográficos respecto a ‘lo social’ y ‘lo medico’.

---

<sup>14</sup> Esta paráfrasis respecto a la historia y la medicina proviene de la lectura de la obra de Rafael Huertas García-Alejo “otra historia para otra psiquiatría”. Xoroi Edicions. Madrid. 2017.

<sup>15</sup> Shapin, Stephen. (2017). *Una historia social de la verdad. La hidalguía y la ciencia en la Inglaterra del siglo XVII*. España. Prometeo.



## **2.- La Nueva Historia Social chilena: debates en torno a los límites de una perspectiva.**

Para desarrollar este tratamiento es necesario intentar explicar en primera medida las formas con las cuales se ha planteado una “nueva historia social” en Chile desde finales de la década de los ochenta del siglo pasado, respecto a las formas de analizar el poder como fenómeno y a la ciencia como paradigma. Para el caso chileno, el desarrollo de esta escuela historiográfica tiene un sentido intelectual como político, y al contemplar la producción historiográfica chilena durante los últimos treinta años, es fundamental ponderar el peso específico que ha tenido esta corriente.

La nueva historia social chilena es un movimiento historiográfico que tuvo origen en el cuestionamiento al que fueron sometidas algunas tendencias historiográficas tras la caída de la dictadura de Augusto Pinochet. En palabras de Eduardo Devés, la nueva historia social chilena es una forma de hacer historia “con carácter relativamente definido y que se puede distinguir muy nítidamente tanto de la historiografía liberal clásica, como de la historiografía revisionista conservadora y de la historiografía marxista de los años 50-73”. El surgimiento de esta escuela historiográfica es únicamente explicable a razón del quiebre político que significó la dictadura y la caída “en el pozo de la incertidumbre y del miedo” que sufrieron esas generaciones de personas que vieron desde el abandono su entrada al sistema neoliberal. Este fenómeno, que podría ser discutido puramente desde el terreno de las representaciones, “debe ser explicado, en primer lugar, como un cambio de postura ante la realidad y ante la vida” y el impacto de estos procesos de reconstrucción se tradujo en un “quiebre epistemológico” que remeció las formas con las cuales hacer historia en Chile hasta nuestros días.<sup>16</sup>

Esta forma de hacer historia se distanció de “la historiografía oficial [que] hacía una identificación entre Chile y democracia” y de la “historiografía tradicional del movimiento obrero [que] concebía a éste como creciente, tanto cuantitativa como cualitativamente.” En torno a estas dos posiciones, se habían desarrollado en parte los grandes relatos sobre lo nacional, lo que permitía suprimir detalles no gratos de nuestro pasado. Sin embargo, para esta corriente, aquello no era útil para explicar el acontecer

---

<sup>16</sup> Devés, Eduardo (1992). La cultura obrera ilustrada chilena y algunas ideas en torno al sentido de nuestro quehacer historiográfico. *Mapocho*. 30, 2. p. 127.



político en ese contexto. Esta nueva historia social se encargó de visibilizar a “los grupos populares” como actores históricos y reformular la temática historiográfica. Según Eduardo Devés, “fue una manera de decirle al dictador y a su gente que había otro Chile oculto, ocultado, pero que poseía una presencia no por subterránea menos real” por tanto era de suma importancia destacar que en ese basto mundo que componen los grupos populares, “el obrerismo y el clasismo cedieron paso a una historia de los grupos que podían construirse en alternativa al autoritarismo. Ese fue un cambio decisivo.”<sup>17</sup>

Esta nueva mirada histórica de lo social llevó a reorientar, desde finales de la década de 1980 en adelante, las preguntas y dirigirlas más allá de lo estrictamente político-militante, para dar paso a cuestiones que tuviesen relación con “la cultura, formas de vida, mentalidades, costumbres, utopías, etc.”, tiñendo el quehacer historiográfico de “una tónica más existencial.” Esto desembocó en un proceso de “autorreflexión, tanto del país consigo mismo como de la propia disciplina consigo misma”, para posibilitar la recuperación de “aquellos trozos reprimidos de su biografía.”<sup>18</sup> Esta relación biográfica con la historia nacional, de carácter ontológico y develador, buscó distanciarse de las perspectivas que permaneciesen en la mera denuncia de las relaciones de explotación para dirigir su afán:

“hacia la búsqueda y afirmación del pueblo chileno. Identidad no sólo en sentido psicológico (qué carácter poseemos los chilenos), sino que más bien cuál es la forma en que se han construido, autoconstruido, los grupos sociales, cuál ha sido su presencia y su evolución en la vida nacional, cuáles han sido sus propuestas reales, cuáles sus inconsecuencias, caídas y mentiras. Identidad individual y grupal, pero, por sobre todo, redefinición de nuestro rol en el mundo contemporáneo.”<sup>19</sup>

Este proceso de reconocimiento identitario fue complejo y prolongado, la búsqueda y el sentido de la nueva historia social era contribuir a esa dolorosa reconstrucción. Había que aportar a la capacidad de recordar, brindando soporte a la memoria colectiva sobre un pasado reciente de carácter bélico.<sup>20</sup> En este punto, es preciso diferenciar entre fines y medios. Respecto al recuento de argumentos que acabamos de hacer, estos explican el sentido del cambio, pero no los medios por los cuales se genera el distanciamiento de aquellas anteriores/otras formas de hacer historia.

---

<sup>17</sup> Ibid. p.128.

<sup>18</sup> Ibidem.

<sup>19</sup> Ibid. p.129.

<sup>20</sup> Ibidem.

Hay que puntualizar que esta propuesta cumplió un rol como factor de empoderamiento desde la interiorización del peso que tiene pasar de ser sujetos invisibles a “actores históricos” del acontecer. Esto tiene sentido como una relocalización del sitio de emanación del poder, que no tan sólo se quedó en el relato, sino que ha formado parte del repertorio argumental que ha permitido generar resistencias a las estructuras heredadas de las distintas dictaduras que experimentó Chile durante el siglo XX.

En palabras de Gabriel Salazar Vergara, el trabajo debería realizarse desapegado de “conceptos teóricos puros” y “abstracciones” de cualquier categoría. Según su propuesta, se debe trabajar “con nombres; es decir, con las voces y signos que los propios sujetos históricos o actores sociales usan para designar esa realidad, designarse a sí mismos o a los cambios que van ocurriendo a su alrededor.” Para la nueva historia social, la historia no debería operar desde una “jerga científica, un diccionario para iniciados o un código semántico que sólo conocen los entendidos.”<sup>21</sup> Al analizar detenidamente estos planteamientos, hay que comprender que aquel tipo de afirmaciones operaron de manera estratégica, en oposición a lo que se entendía hasta ese momento como “historia social.”

Desde ese punto de vista, lo que se critica no es la condición científica de la historia sino la cercanía o distanciamiento que esta tiene con los sujetos populares. Sobre ese punto, la disquisición de esta escuela parte por la elaboración de categorías de análisis y posibilidades de representación. En estos relatos se dio paso al desarrollo de una serie de relaciones de oposición que permitía relocalizar el sitio de emanación del poder en miras de una legitimidad popular basada en la figura del contrato social. El acercarse a estos sujetos otros o entablar discusiones en áreas, que para ese momento no habían sido trabajadas, requirió una gran cantidad de esfuerzos y reelaboraciones conceptuales, incluso para poder ver lo que se quería ver y actuar sobre lo que se quería actuar.

En esta nueva historia “los historiadores pueden entrar en el debate teórico o público desde una perspectiva inesperada: la de los sujetos corrientes, no la de los profesionales de la élite académica.” Sin embargo, eso requiere desplegar una serie de herramientas que permitan fijarse y anclarse a esos nuevos sujetos. Esto fue y sigue siendo

---

<sup>21</sup> Salazar, Gabriel. (2002). La nueva historia y los nuevos movimientos sociales. *Némesis*. 2. p.253.

determinante ya que, a pesar de plantearse el ejercicio desde un alejamiento de la jerga científica, para esta escuela, la historia sigue siendo una ciencia; una ciencia de los sujetos: “la historia puede ser una ciencia muy noble, en tanto se mantiene todo el tiempo junto a los sujetos, lealmente apegada a sus experiencias y perspectivas, usando incluso, su propia voz.” Esta propuesta, que se auto contempla científicamente y desde un potencial de representación, como una “voz ampliada de los que tienen poca voz o ninguna,” busca incidir como agente en los contextos que busca historiar, “no sólo en el plano de la Historiografía y la ciencia, sino en el plano de los mismos hechos y del mismo proceso.”<sup>22</sup> Entonces, esta iniciativa se puede perfilar de la siguiente manera:

“En el contexto de las verdades oficiales y de la gran política centrada en la mera ‘governabilidad’ de la Nación, los hallazgos de la nueva historia social pueden ser perfectamente irreverentes. El realismo histórico ha cuadrado siempre mal con el realismo político. Puede ser un verdadero manotazo en la cara del rey.”<sup>23</sup>

De esta reflexión podemos desplegar algunos criterios de análisis correspondientes a esta forma de hacer historia y aquello, en términos metodológicos, opera en base a relaciones de oposición entre monismos de carácter fijo y vertical. Lo oficial se opone a lo real, la historia se encuentra con, y hace reaparecer a, los sujetos populares. Aquella oposición entre las condicionantes que dividen a lo político de lo real/social es una relación de ‘governabilidad’, es decir, anclada en una estructuración del poder que contempla la dinámica entre Estado y sociedad civil, mediada por la coerción ejercida unidireccionalmente de un lugar hacia el otro respectivamente, y a la cual se le resiste en términos de ‘contra poder’.

“Su apego a la vida social concreta y a su movimiento la han mantenido viva cuando las grandes pirámides teóricas en que se sostenían las otras Ciencias Sociales cayeron (...) no es raro que algunas de esas Ciencias Sociales (la Sociología o la Antropología, por ejemplo) han tratado de recuperarse adoptando la postura y las actitudes epistemológicas de la Historia Social (la historia oral y local, por ejemplo, han sido un virtual *polo de reagrupación* intercientífica).”<sup>24</sup>

Esto generó un cambio en la producción historiográfica, que ha acabado por redefinir los cotos que segmentan las áreas de interés y las formas de investigación, volviendo complejo el escenario. Hasta el presente, la mayoría de las personas que investigan desde estos preceptos pertenecen a centros de investigación universitaria de alto prestigio:

---

<sup>22</sup> Ibid. p. 254.

<sup>23</sup> Ibidem.

<sup>24</sup> Ibid. p. 255-256. [Cursiva en el texto original]

“en Chile, la ciencia histórica se investiga, se publica y lee, dentro y fuera de la Universidad, trascendiendo de alto abajo todo el cuerpo social. Borrando los viejos límites positivistas del siglo XIX. La cultura social, cargada de una pesada memoria social, ha terminado por hacer germinar ciencia de su propio seno, y está atrayendo hacia sí la ciencia académica y profesional.”<sup>25</sup>

El alcance que tienen las discusiones historiográficas en Chile es corto y al igual que en la mayoría de las academias, el espacio para la reflexión teórico-metodológica es mínimo, priorizándose las cronologías, abarcamientos estandarizados y las revisiones causales. Sin embargo, durante el despliegue de estos “manotazos en la cara del rey,” el refuerzo de la idea de que la nueva historia social chilena iba a ser una nueva ciencia histórica de los sujetos populares es muy recurrente y, aun así, se piensa como alejada de los preceptos del positivismo decimonónico. Aquella filiación hacia lo científico fue un factor que brindó solidez y permitió a este tipo de perspectivas, posicionarse en el debate sobre cómo hacer historia desde mediados de la década de los ochenta en Chile.

La nueva historia social iba a ser “una ciencia que prepara la venida de los nuevos movimientos sociales” como parte de un proceso cultural que tenía fines específicos.<sup>26</sup> Esos fines específicos eran el de habilitar “la aparición en Chile de un nuevo movimiento social popular,” brindándole pertenencia y causalidad, a algo que había sido fragmentado por el yugo cívico-militar neoliberal; movimientos que, en términos políticos y conceptuales, había desaparecido desde principios de la década de los noventa del siglo XX.<sup>27</sup>

Respecto a los relatos que versan sobre la caída y resurgimiento de los movimientos sociales en Chile, durante el principio de la década de los dos mil apareció una pregunta que sirvió como punta de lanza para permitir el reingreso de la vida cívica a los relatos del pasado. Desde la idea de un presente dinámico, contemplado siempre en términos dialécticos, se planteó la siguiente interrogante: “¿Existe historia en lo que no se ve? Esta pregunta es crucial para comprender la verdadera naturaleza (o identidad) de los movimientos sociales.”<sup>28</sup> Respecto a este punto, la respuesta que se podría aventurar es ambigua ya que si, en efecto, hay historia más allá de las evidentes relaciones que se

---

<sup>25</sup> Ibid. p. 256.

<sup>26</sup> Ibid. p. 257.

<sup>27</sup> Ibid. p. 258.

<sup>28</sup> Ibid. p. 260.

pueden contemplar mirando al pasado, sin embargo, hoy por hoy, la pregunta habría que reconducirla hacia espacios que ese mismo ejercicio de visibilización ha descuidado.

Estas reflexiones son necesarias con el fin de seguir contribuyendo a erosionar las estructuras de dominación, analizando al poder hegemónico, buscando métodos que permitan una mayor emancipación. La continuidad erosiva se debe dar a través del reconocimiento de dominaciones que, en este tipo de relatos, no son visibles debido al establecimiento de relaciones de carácter axiomático.

Aquella recuperación/integración de los sujetos populares y la centralidad puesta en “la memoria social” provocó “una nueva revolución epistemológica” para la historiografía chilena durante este período. Esto fue comprendido como un “paradigma cognitivo distinto al tradicional, distinto al universitario y distinto incluso al consultorial.” Es importante reparar en que ese arquetipo, supuestamente y para efectos del relato, no implicaba un carácter “profesional.”<sup>29</sup> Desde finales de la década de los ochenta, estas iniciativas que emergieron desde la marginalidad, tanto social como académica, para el año 2024, operan como uno de los referentes hegemónicos de las formas de hacer historia en Chile.

“Se ha consolidado al interior de las reagrupaciones sociales periféricas (colectivos universitarios, grupos de esquinas, redes de raperos, barras bravas, etc.), pero que, pese a su obvia marginalidad, circula por las venas de los nuevos procesos sociales. Como afluente que buscan converger hacia los más caudalosos movimientos de sociedad.”<sup>30</sup>

Es importante reconocer que este ejercicio tuvo efectos prácticos en las formas con las cuales se articuló la emergencia de nuevos movimientos sociales en Chile durante los últimos treinta años. Respecto a la producción historiográfica que se deviene de esta escuela, poniéndola en una relación de intereses y haciendo explícitas sus contrapartes, se volvió preponderante la estrategia a utilizar para posicionarse en el debate por la historia contemporánea, es decir, desde la historia como una ciencia:

“Entendemos que la ciencia -en este caso la Historia-, si ha sido y es, no puede seguir siendo una forma de poder. Una cúpula o una autoridad que monopoliza la producción y sentido de la verdad. Porque la producción de conocimiento no es un proceso privado, sino público; no un trabajo abstracto, sino concreto, y no un hermético privilegio profesional, sino una experiencia social e histórica abierta, permanente, en la que todos -de diverso modo, pero en comunicación- participamos o debemos participar. Los

---

<sup>29</sup> Ibid. p. 264

<sup>30</sup> Ibidem.

cientistas sociales, por ello, no deberían diferenciar entre iniciados y profanos, ni asumir que su tarea es producir y ofrecer verdades definitivas, terminadas, que a la masa de lectores sólo compete aceptar, memorizar y aplicar. Las verdades, en tanto sociales - según muestra la propia historia-, no se clausuran.”<sup>31</sup>

Desde la década de los noventa, estas reflexiones representaron un salto paradigmático que sigue siendo necesario para el empoderamiento de diversas capas populares. Pero, sin embargo, esto que aparece como el oportuno detonante para modificar algunas estructuras tradicionales, también ofrece serias limitantes. Estas están dadas por un criterio de obsolescencia autoimpuesto sobre el interés por estudiar al poder hegemónico porque, aparentemente, ya se habrían descifrado sus estructuras, componentes y rangos de acción.

El hecho de que se contraponga represión y emancipación, tradición y contemporaneidad; la historia como ciencia y sus interesados como científicos sociales, implica que los modos con los cuales se plantean las problemáticas no han abandonado la lógica ilustrada que han tenido los movimientos revolucionarios en Chile desde principios de siglo XX.<sup>32</sup> Que la historia sea entendida en el plano de lo científico, y lo científico como antítesis al pensamiento metafísico, sigue representando una gran limitante en términos epistémicos ya que no permite comprender a la ciencia como una herramienta política más allá de un sustento para el materialismo histórico.

Esa invisibilización ilustrada del poder implícito en la ciencia, en especial en las ciencias biomédicas, es uno de los factores que ha contribuido, con el paso del tiempo, a seguir poniendo el foco en las consecuencias, pero no en las causas de la desigualdad social o, por lo menos, no en todas las causas. De ahí que sea contingente visitar las dicotomías que giran en torno a la estandarización histórica de lo legítimo, lo coercitivo, la sociedad civil y la ciencia desde un lugar que distinga agencias más que paradojas. En ese sentido, lo que se pretendía, era que la ciencia de la historia hiciera hablar a los subalternos en un ejercicio de representación y de autorrepresentación.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Salazar, Gabriel; Pinto, Julio *et. al.* (1999) *Historia Contemporánea de Chile I: Estado, legitimidad, ciudadanía*. LOM. Santiago de Chile. p.7.

<sup>32</sup> Óp. Cit. Devés, (1992). p.132. Se puede hacer un paralelismo en términos axiomáticos, respecto a las lógicas ilustradas mediante las cuales Devés describe al movimiento obrero/revolucionario en Chile durante principios del siglo XX, y los modos con los cuales esta “nueva” forma de hacer historia, desarrolla lecturas sobre la ciencia, desde los siguientes componentes: hay una idealización de la ciencia y la técnica, donde lo cívico opera como civilizador, que no cuestiona los hechos del determinismo como una producción histórica y que eso opera como un conductor ideológico en sus relatos y no como un punto crítico en su análisis de lo político.

<sup>33</sup> Desde mediados de la década de los ochenta del siglo XX, la filósofa y crítica literaria poscolonial Gayatri Spivak (n. 1942), ha interpuesto importantes críticas respecto a las problemáticas en torno a representar lo otro, como un acto

La tónica con la cual la nueva historia social chilena interpuso sus mecanismos propios para darle significado y sentido histórico a sus posiciones, continúa de la siguiente manera: “es una historia mirada desde abajo; pero no desde la ‘marginalidad’, porque el ciudadano, en una sociedad, no es ni puede ser periférico a nada que ocurra en ella.”<sup>34</sup> Utilizando las perspectivas de Norberto Bobbio, Murray Bookchin y Cornelius Castoriadis, Salazar y Pinto, acotaron la siguiente definición de sociedad civil, lo que les permitió articular una serie de premisas en torno a esta figura, de carácter esquemático, en torno al Estado:

“En la teoría política actual, sugestivamente, la sociedad civil se define así: ‘se entiende por sociedad civil la esfera de relaciones entre individuos, entre grupos y entre clases sociales que se desarrollan fuera de las relaciones de poder que caracterizan a las instituciones estatales’. Para Hegel, por el contrario, era una forma primaria del propio Estado, cuya forma superior era la automanifestación del espíritu nacional. Para Marx, en el mundo capitalista, la sociedad civil era una construcción en donde ‘lo social’ había sido pulverizado en ‘lo individuado’, porque eso convenía al Mercado y al Estado Liberal; razón por la que se requería una reconstrucción revolucionaria del ser social. Para los iusnaturalistas, la sociedad civil, como contraparte de la sociedad natural (salvaje), era sinónimo de “sociedad política” y, por tanto, sinónimo también de “Estado”. Como quiera que se ofrezca el escaparate de las definiciones, los hechos indican que, en Chile, en el siglo XIX, el grueso de las relaciones entre individuos, entre grupos y entre clases se dio al margen de las regulaciones estatales, en frecuente resistencia a lo político, y nutriendo diversas formas de poder local, social y cultural. Configurando, en autogestión, procesos pre-estatales, sub-estatales, anti-estatales, e incluso pos-estatales. Redes más anchas que lo institucional y longevas que lo estructural. Movimientos de arranque social y cultural, pero de creciente impacto político e ideológico. Con capacidad para construir Estado desde cimientos y estratos históricos más profundos. Más enraizados en la naturaleza social del hombre.”<sup>35</sup>

Esa sociedad civil, censora desde la mirada ciudadana para ese momento, en construcción dentro del relato, se volvió fundamental como elemento de la lectura, ya que ella constituiría:

“el único estrado desde donde los hechos y procesos históricos no sólo se pueden ‘investigar’ en su condición de verdad (tarea de los historiadores), sino también, legítimamente, ‘juzgar’ y ‘utilizar’. No juzgar para condenar y/o glorificar, ni utilizar para ignorar su objetividad, sino para algo más trascendente e histórico: para producir y reproducir la vida social en un nivel superior.”<sup>36</sup>

---

cooptativo, ya que es ahí, donde se juega el derecho a hablar por sí mismo. Para mayor despliegue de estas ideas ver: Spivak, Gayatri Chakravorty; Giraldo, Santiago. (2003). ¿Puede hablar el subalterno? *Revista Colombiana de Antropología*. 39. 297-364.

<sup>34</sup> Op. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.8.

<sup>35</sup> Ibid. p. 93. Bobbio, Norberto. (1991). “Sociedad Civil.” En Bobbio, N. et al. Diccionario de Política México. Siglo XXI; Bookchin Murray, Castoriadis Cornelius et al (1993). La sociedad contra la política Montevideo. Editorial Nordan Comunidad.

<sup>36</sup> Ibid. pp.8-9.

De estas premisas es posible extraer algunas posiciones. En primera medida, aquel ciudadano del que se habla habita en una categoría ideal, donde más que identificar variabilidad y diferencias, opera desde un carácter que homogeneiza. Otro punto interesante es que la figura de la sociedad civil emergió en oposición al lenguaje académico con el fin de hacer extensivas las herramientas. No obstante, ese despliegue carece de perspectiva y análisis respecto al poder como nodos de relaciones heterogéneas. Uno de los sentidos que imprime esta escuela en la historia como disciplina, es la condición de verdad y objetividad, también como una parte constitutiva, al tiempo que aquellas verdades se contemplan en un sentido progresivo. Estas posiciones no discrepan de la búsqueda de una trascendencia en la historia. Si bien son otro tipo de trascendencias, las cuales difieren de las pretensiones de la historia positivista o la historia obrerista, criticando la historia de hechos interponiendo procesos, se sigue utilizando a la ciencia como referente ‘objetivo’ para el análisis de lo político y social.

La intención de poner sobre la palestra estas reflexiones sobre la trascendencia, el carácter ilustrado de ‘la ciencia histórica’ y el idealismo respecto a la categoría de “sociedad civil” en la nueva historia social chilena, tiene que ver con la temporalidad de la contingencia en las reflexiones historiográficas. Utilizando las palabras de Gabriel Salazar y Julio Pinto, “Las verdades sociales reconfiguran su perfil con cada paso de cada generación, porque éstas necesitan reformularlas desde sus propias preguntas, perspectivas e intereses.”<sup>37</sup> La articulación de estas premisas, se pueden apreciar de manera sintética en sus relatos sobre el proceso de construcción de Estado en Chile. Para ello utilizan como claves de análisis la participación “soberana” de la “sociedad civil” y la “legitimidad” de la proyección institucional. Consideran la eficiencia del Estado en términos de “governabilidad” (no *gubernamentalidad*). También, interponen la representatividad de las capas dirigentes de aquella sociedad civil, y la capacidad de “desestabilización de las construcciones estatales”, que tiene la masa ciudadana, como un “frente opositor”, capaz de generar cambios y transformaciones.<sup>38</sup> Sobre las complejidades que tiene este modelo, es conveniente puntualizar algunas observaciones.

---

<sup>37</sup> Ibid. p.8.

<sup>38</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.10.



Para este tipo de relatos, la legitimidad está permanentemente puesta en contraposición a la estabilidad, “históricamente, la estabilidad ha sofocado y enterrado a la legitimidad. Tanto, que la historia de aquélla es pública, oficial y visible, y la de ésta oscura y soterrada, que sólo se hace visible cuando revienta sobre la superficie de aquélla.”<sup>39</sup> Para establecer esta diferenciación entre legitimidad y legitimación, se valieron del pensamiento de Seymour Martin Lipset, y comprendieron esta última como “la capacidad del sistema para engendrar y mantener la creencia de que las instituciones políticas existentes son las más apropiadas para la sociedad.”<sup>40</sup> En ese mismo sentido, Gabriel Salazar y Julio Pinto, complementaron esta perspectiva con las aportaciones de Peter Berger y Thomas Luckmann, quienes plantearon los procesos de legitimación de la siguiente manera:

“La legitimación no es indispensable en la primera fase de la institucionalización, cuando la institución es un hecho que no requiere apoyo, ni intersubjetiva ni biográficamente... La legitimación explica el orden institucional... La legitimación justifica el orden institucional adjudicando dignidad normativa a sus imperativos prácticos... La legitimación no sólo indica al individuo por qué debe realizar una acción y no otra; también le indica por qué las cosas son lo que son”<sup>41</sup>

Estos autores, entienden la construcción de Estado en Chile como “un proceso en que los poderes fácticos han avasallado a la ciudadanía. Lo que implica avasallar la legitimidad -en tanto valor incorporado al sistema por la acción constructiva de la sociedad civil e imponer (...) un ‘sustituto’. Un discurso justificatorio.”<sup>42</sup> Para acreditar esta relación de oposición, interpusieron preguntas sobre la participación “protagónica y soberana” de la ciudadanía en el proceso cívico y social de la construcción del Estado. Respecto a este proceso, Pinto y Salazar proponen como erróneo “asumir que el arquetipo chileno de construcción estatal es una fórmula exitosa porque ha asegurado durabilidad, como asumir que la sociedad civil, hechizada por el orgullo de esa durabilidad, ha tendido, tiende o tenderá a permanecer pasiva.”<sup>43</sup> Para estos autores, “la legitimidad, desde esta perspectiva, es un valor social que emana de la sociedad y se agrega e incorpora a los constructos sistémicos como el único valor legítimo de éstos.”<sup>44</sup> Para seguir desarrollando esta perspectiva de la legitimidad en oposición a la

---

<sup>39</sup> Ibid. P.15.

<sup>40</sup> Martin Lipset, Seymour. (1987). El hombre político. Las bases sociales de la política. Madrid, Tecnos p. 67

<sup>41</sup> P. Berger & T. Luckmann (1993). La construcción social de la realidad. Buenos Aires. Amorrortu. pp. 121-122.

<sup>42</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.15.

<sup>43</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p. 20

<sup>44</sup> Ibid. p. 17.

estabilidad, conjugan las propuestas de Lipset, Berger y Luckmann, a las de Jürgen Habermas:

“el hecho de que un proceso se ajuste a la formalidad jurídica garantiza únicamente que las instancias del sistema político responden al derecho vigente. Pero esas instancias son parte de un sistema de poder que tiene que estar legitimado en total si es que la legalidad ha de aplicarse como signo de legitimidad. En un régimen fascista... la formalidad jurídica puede cumplir una función de cobertura ideológica... La legalidad pura no puede asegurar el acatamiento ciudadano en el largo plazo, si el sistema de poder no puede legitimarse con independencia de su ejercicio ajustado a las formas correctas”<sup>45</sup>

Las posiciones de estas propuestas estructuralistas enfocan su análisis en la emergencia de las instituciones y sus marcos de funcionamiento, donde el amparo se contrapone al encubrimiento de lo fáctico. En ese sentido, la distinción entre legal y legítimo les es útil para demarcar distancias entre quienes dan y quienes operan desde el poder obtenido. Esto es interesante, puesto que lo legal no se discute como límite en torno a la construcción de una normalidad determinada. Eso hubiese sido contraproducente para localizar históricamente el lugar de emanación del poder político en la ciudadanía, lo que acaba por demarcar las formas con las cuales la nueva historia social chilena entiende el poder en clave estructural.

El uso de estos preceptos materialistas y estructuralistas, utilizados para describir la legitimidad, la legalidad y lo fáctico, pasaron por la necesidad de articular una historia sobre “la construcción abusiva del sistema político” en el Estado de derecho. Al mismo tiempo, se erigen desde la necesidad por un relato que invite a la ciudadanía a “desacatar la legalidad y a reimponer su fuente propia de legitimidad.”<sup>46</sup> Esta idea es importante de analizar. Lo legítimo sólo “surge del diálogo ciudadano”, y ese diálogo consensuado, en una situación ideal, es entendido como un “libre, racional e informado consenso (“obtenido con argumentos”); único modo de evitar que “las normas se deriven de órdenes” y que, por “la positividad del derecho, pueda obtenerse validación jurídica para un contenido arbitrario.”<sup>47</sup> Esta relación biunívoca es de sumo interés, puesto que opera como un ciclo cerrado. La agencia política de la ciencia, como parte de las lógicas de consenso, amparadas en cuerpos colegiados, no se comprende en esta forma de hacer historia, como parte de aquellas acciones que remiten a la administración de la población.

---

<sup>45</sup> Habermas, Jürgen. (1991). Problemas de legitimación en el capitalismo tardío. Buenos Aires. pp. 120-128.

<sup>46</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.17.

<sup>47</sup> Ibidem.

Aquellas contemplaciones se fundamentan en las apreciaciones de Habermas, Boeninger y Luhmann, y apelan a la emergencia de lo fáctico como expresión de una “escasez sistémica del recurso sentido,” entendiendo al poder en una lógica cerrada. Para estos autores “el poder no es un complejo autosuficiente, sino que depende de otros factores, tanto para las condiciones que lo hacen posible, como para su nivel de demanda y necesidad.”<sup>48</sup> Así, comprenden la gobernabilidad como “la necesidad sistémica de mantener la sociedad civil disciplinada y sujeta bajo un estado de derecho;” como contención circunstancial, “hermano del arte ingenieril de proyectar legitimación” y relacionado a la capacidad “de construir Estado con prescindencia de la participación civil.”<sup>49</sup>

Esta formalización es bastante problemática por dos razones. En primera medida, no permite pensar el gobierno de las poblaciones en un sentido amplio, más allá de las necesidades de una clase sobre otras, en términos de proyecto moderno. En segunda instancia, no contempla como parte de esas funciones de gobierno al pensar la construcción del Estado, a la ciencia y a la estadística como saberes operativos para la administración de la población; como saberes producidos desde cuerpos colegiados y activos en las prácticas cotidianas de esa sociedad civil. Respecto a esto, la nueva historia social chilena, vehiculizó la idea de sociedad civil, desde la motivación que tenían estos movimientos por “recuperar el sentido de su soberanía.” Para ello, se recurre a otra relación de oposición, a diferenciar entre ‘gobernabilidad’ y ‘gobernanza.’<sup>50</sup> Para definir este último concepto, recurren al pensamiento de Jonathan Fox, Mohamed Shabani Halfani, Patricia McCarney y Alfredo Rodríguez, para plantear la ‘gobernanza’ como: “el poder (y derecho) de mantener a políticos, tecnócratas y militares sujetos al control cívico y a la razón histórica de la ciudadanía.”<sup>51</sup>

La pregunta sigue siendo pertinente ¿qué pasa cuando las intervenciones están dadas desde una base argumental reconocida como propia, verdadera y objetiva? ¿y si la intervención es de carácter coercitivo en términos de despliegue de la vida en esos

---

<sup>48</sup> Luhmann, Niklas. (1995). Poder. Barcelona. p. 85. Boeninger, Edgardo. (1997). Democracia en Chile. Lecciones para la gobernabilidad. Santiago.

<sup>49</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.18.

<sup>50</sup> Fox, Jonathan. (1996). “Local Governance and Citizen Participation: Social Capital Formation and Enabling Policy Environments”, En: Robert Wilson & Reid Cramer. (1995). International Workshop on Local Governance (Austin, Vol. II.

<sup>51</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.18

sectores populares, pero estuvo mediada desde un consenso, se puede reconocer, identificar y actuar sobre ella? El sentido histórico de estos relatos sigue siendo la meritoria labor de resaltar “la participación protagónica de la sociedad civil en la tarea de construir socialmente el Estado”, al tiempo que dar cuenta de las estrategias represivas desplegadas en torno a las clases populares y los movimientos obreros y de pobladores. Para estas generaciones de historiadores, ese quiebre estuvo dado por la disonancia entre la búsqueda argumentada de consensos y la arbitrariedad unilateral de los poderes fácticos, que se imponen a la sociedad civil desde “una ‘idea abstracta’ de dominación y unidad”<sup>52</sup>.

Respecto a la labor militante de la nueva historia social chilena, ¿es posible pensar que el levante de ciertos fenómenos contribuye a invisibilizar otros? En términos históricos y políticos, es posible afirmar que “el poder militar no puede destruir o erradicar, ni la memoria social, ni las identidades que surgen de ella, ni el poder autónomo de la rebeldía.”<sup>53</sup> Sin embargo, eso no significa que no se haya intentado erradicarla, utilizando todos los medios posibles, en relación dinámica con el desarrollo de prácticas culturales. En ese sentido, todavía sigue siendo necesario interponer algunas preguntas a este proceso de empoderamiento, que permitan seguir erosionando estructuras que interfieran en las causas emancipatorias; es decir, replantear los términos de la discusión. ¿Es posible que se haya intentado intervenir en el desarrollo de procesos históricos, sin remecer en ningún momento aquella matriz cultural del supuesto *ethos* popular, sino al contrario, convivir silenciosamente en ella?

En este tipo de historias, es muy complejo entrever convivencias silenciosas, ya que oponen la coerción de Estado a una supuesta legitimidad implícita en las lógicas de consenso. Algunos de los problemas que podría representar este tipo de posiciones binarias, es que no se cuestiona el porqué de la producción de acuerdos, más allá de la obtención de derechos civiles para la población, fundadas en una necesidad de supervivencia. Esto ha generado una nostalgia ilusoria respecto a las políticas de seguridad, del intento de Estado Social-Benefactor ocurrido en Chile durante la primera mitad del siglo XX. Así, se considera este proceso, en oposición al abandono generado por el avance del neoliberalismo desde la dictadura, y su continuidad hasta el presente,

---

<sup>52</sup> Ibid. p. 20.

<sup>53</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel. p. 262.

sostenido por las democracias liberales. Otra problemática devengada de estas posiciones es el desestimo del análisis de discursos ya que, en este marco, no interesa conocer los términos que se estaban disputando en ese consenso. Este descuido puede ser muy complejo, en tanto imposibilita generar lecturas del poder y de la historia, como una serie de capas sedimentarias:

“Las modernizaciones específicas han consistido, en lo esencial, en privatizar las pulposas ‘prótesis’ del Estado Desarrollista. Es decir: han consistido en traspasar esas prótesis de una zona de acumulación ‘negativa’ (el Estado), a otra de acumulación ‘positiva’ (el Mercado). De la irresponsabilidad pública a la responsabilidad privada. Del bolsillo colectivo al individual. La estrategia modernizante no se propuso incrementar la acumulación capitalista activando en sus procesos productivos la ‘innovación tecnológica’, sino decapitando el fondo fiscal y trasladando ese capital a la empresa privada. Ese trasvasije (en el que deben incluirse empresas estatales y servicios públicos de salud, educación y previsión, entre otros), revela que la modernización consistió en una redistribución de mecanismos acumulativos (no en la potenciación de mecanismos productivos) que no tiene parangón alguno en la historia de Chile.”<sup>54</sup>

Esto es muy interesante ya que la salud aparece como parte de los aparatos de Estado, pero no como parte del proceso de formación nacional. Más adelante estos autores agregaron que:

“La privatización al detalle de lo que fue el Estado Empresarial no constituyó, sin embargo, el principal aporte ‘técnico’ del modelo neoliberal. Sólo creó grupos económicos adictos. De mayor originalidad fue, sin duda, haber privatizado y mercantilizado los servicios (salud, educación, previsión) de lo que fue el Estado Social-Benefactor, e incluso segmentos sustantivos de las políticas públicas del viejo Estado Liberal de 1925 (en especial las políticas de desarrollo local).”<sup>55</sup>

Respecto a estas reflexiones se pueden extraer algunas ideas. La salud entra en este panorama desde la privatización, como un proceso que cobra contingencia dentro de la historia reciente y desde una posición que añora aquella protección del Estado Social-Benefactor, sin preguntar por los factores que constituyen esas unidades de seguridad social. Esta consideración representa un grito de auxilio frente al abandono que ha hecho el neoliberalismo durante los últimos treinta años en materia política y social. Sin embargo, esta contemplación nos lleva a preguntar sobre su existencia y desaparición, no por sus condiciones. Esto podría llevar a algunas complicaciones a la hora de pensar el desarrollo de los sistemas de previsión, ya que la capitalización individual tiene una genealogía más amplia que la de la última dictadura.

---

<sup>54</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.108.

<sup>55</sup> Ibid. P.110.

Este tipo de dicotomías se pueden observar de manifiesto en los trabajos de Verónica Valdivia Ortiz de Zárate entre 1995 y 2020, y es de suma importancia comprender las implicancias de estas divisiones, ya que ilustran claramente, cómo se emplazó lo social de manera *a priori* en una posición estática, por ejemplo, cuando esta autora retrata el periodo 1918-1973 desde la historia política reciente. Lo maniqueo en estos relatos, no sólo impactó en definir el lugar que ocupa la ciencia dentro del acontecer historiográfico, sino que también permitió posicionar al nacionalismo – al igual que a la raza – como patrimonio de sólo ciertos sectores políticos determinados. Así, se nos ha llevado a analizar desde roles históricos que capturan a estos dos fenómenos en sus funciones, como en la profundidad de la lectura respecto a la capacidad de la agencia política de los discursos médicos y científicos, sin reconocer su carácter polisémico. Para explicar parte del proceso de construcción de Estado en Chile durante la primera mitad del siglo XX, Valdivia recurrió a una serie de paralelismos que se relacionan de manera sincrónica, integrando en sus historias las dicotomías establecidas en torno a lo legítimo y lo arbitrario, así como de la gobernabilidad y la gobernanza.

Para pensar la idea de nación y nacionalismo, propuso un esquema donde este último, es un fenómeno solamente apegado a los sectores que comulgan con el corolario de las extremas derechas, en tres fases distintas entre 1938 y 1952. En principio “un nacionalismo fuerte influido por el fascismo europeo”, “deslegitimador de la democracia liberal”, que transitó a mediados de la década de 1940 hacia un movimiento más atomizado y enfocado en lo local, que acabó por reconocer como necesidad la participación funcional en el sistema democrático chileno.<sup>56</sup> La nación en ese esquema, opera como una “construcción social e ideológica” que remite a “el alma de los pueblos”, comprendida como la confluencia entre factores materiales y culturales.<sup>57</sup> Haciendo referencia al nacionalismo en construcción en Chile, durante la primera mitad del siglo XX, Valdivia lo definió, desde las aportaciones de Kalman Silvert, como:

“una ideología que, si bien alude a factores materiales tales como raza, territorio y lengua, se define más bien específicamente por su carácter voluntarista-creacional y, por tanto, transformador (...) concerniente a lo que fue la nación, a lo que es y lo que debe ser, y los medios a emplear para buscar las metas nacionales y para discriminar entre el poder del Estado y los derechos del individuo.”<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. El nacionalismo chileno en los años del Frente Popular (1938–1952). Universidad Católica Blas Cañas. Dirección de investigación. Serie de investigaciones N°3. 1995. p.6.

<sup>57</sup> Ibidem. Ver: Silvert, Kalman: *Nacionalismo y política de desarrollo*. Buenos Aires. Paidós, 1965.

<sup>58</sup> Ibidem.

En este esquema, la materialidad del cuerpo codificada en torno a la raza queda subsumida a la condición que imponen los discursos y significados relativos al espíritu nacional en clave nazi-fascista. Aquello, solamente contemplado como factores ‘que, si bien alude’ ideológicamente, para la autora no son determinantes en sus consecuencias políticas. Este fijismo podría explicarse desde la consideración de lo racial como una estructura estática, limitada a funcionar desde un parámetro de pureza, que acaba por ser paradójico al aplicarse al caso chileno; como una ilusión, anclada en sectores específicos. Otro efecto de esta dicotomía es que, desde una posición ilusoria respecto a lo social, se dificulta interpretar el proceso de racialización de la medicina en Chile, interpelado con mucha frecuencia como efecto de la influencia extranjera; donde no cabe pensar el nacionalismo desde el cruce entre lo biológico y lo local.<sup>59</sup>

Estas consideraciones están relacionadas con la definición de agencias políticas unidireccionales, y es que para el contexto latinoamericano de aquel periodo, se considera que ante una “crisis del sistema democrático-liberal y del capitalismo”, el fascismo “fue un elemento central para la consolidación de la vertiente nacionalista (...) su consolidación como opción ideológico-política en la década de 1940 se consiguió en gran medida por el aliento que el fascismo europeo ofrecía” en torno a la búsqueda de armonía social.<sup>60</sup> A esta segmentación del nacionalismo, se suma una consideración particular del corporativismo, entendido como “parte del ideario fascista, [que] corresponde a una doctrina que busca un cambio en la mentalidad de los pueblos para provocar una revolución intelectual.”<sup>61</sup>

Respecto a este punto, la lectura no considera a la raza como una construcción científica ni como agente segregador en esa sociedad corporativista/organicista. Dentro de este modelo organicista, los individuos son considerados como “un miembro integrante de

---

<sup>59</sup> Óp. Cit. Valdivia Ortiz de Zárate (1995) p.8. Dentro de la “Historia Contemporánea de Chile”, al analizar “el liderazgo económico” de los capitales extranjeros en Chile, entre 1830 y 1930, Salazar y Pinto establecieron lo siguiente: “este capital extranjero no despertó xenofobia, ni dio vida política a la idea de imperialismo. Más bien al contrario: inspiró sentimientos de inferioridad (F. A. Encina), debilidad (T. Pinochet) y decadencia de la raza (N. Palacios).” Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.53. Es interesante observar como la figura del médico chileno Nicolás Palacios entra a formar parte de este proceso, en tanto que el autor de *Raza chilena. Un libro escrito por un chileno para los chilenos*, editado en 1905, tendría como causa, netamente la influencia extranjera. Este tipo de encasillamientos, producto de aquella lectura rígida de la raza, son los que acaban por parametrizar sus efectos, como algo tangencial, más que una redefinición de los preceptos y aplicaciones.

<sup>60</sup> Óp. Cit. Valdivia Ortiz de Zárate (1995) p.10. Otro detalle importante sobre esta percepción de la influencia extranjera se da en la discusión planteada por Valdivia, acerca de la consideración de lo que describe como “invasión judía” como peligro para los nacionalistas nazi-fascistas. Op. Cit. Valdivia Ortiz de Zárate (1995) p.13.

<sup>61</sup> *Ibid.* p.12.

un organismo”, que componen al Estado como “regulador y propulsor de las actividades nacionales” y representante de la colectividad.<sup>62</sup>

En palabras de la autora, “el nacionalismo chileno tenía una visión orgánica de la sociedad (...) La colectividad, por tanto, estaría repartida en diferentes ‘categorías de individuos’ para cumplir distintas funciones sociales (...) las corporaciones serían ‘los órganos naturales por medio de los cuales se expresa y se manifiesta la vida nacional’. A su vez, el Estado operaría en este modelo, como la ‘corporación de las corporaciones.’”<sup>63</sup> Esta lectura, si bien, útil para identificar rasgos axiomáticos en el comportamiento político de las extremas derechas, al definir las, las captura sólo en ese espacio, relegando una serie de causalidades al campo de las paradojas. Aquellas dicen relación con que no sólo es el fascismo por el mero hecho, sino que no pregunta por los modelos científicos que ampararon aquellas prácticas de segregación, ni por el calado que ha tenido el determinismo en esas formas de hacer política. De esa misma manera, acaba por invisibilizar los pactos que se pudieron dar, a razón de esos vasos comunicantes.

El concepto de armonía social también quedó atado a una funcionalidad específica. En un modelo de estas características, nada de esto se cuestiona como una ideología científicista, ni tampoco como una práctica social, ni como forma de construcción de nación. Uno de los problemas que se desprende al contemplar los fenómenos de esta manera, es que lleva encasillar al fascismo y el nacionalsocialismo como reducto marginal a la gran política de partidos. Este encasillamiento de lo fascista como marginal, ha operado como argumentación sostenida, indicándose que, más allá de la firmeza partidaria que tenía la extrema derecha, “sus planteamientos no alcanzaron resonancia, toda vez que el sistema de partidos institucional canalizó las demandas e intereses sociales, quedando sometidas a la marginalidad política, sin afectar a su contrincante derechista.”<sup>64</sup> Ese contrincante era otra derecha, económica y católica. Para Valdivia, la otra derecha “se fundaba en la existencia de principios y un programa claro (...) Aquel se relacionaba con la defensa del capitalismo liberal, el rechazo al

---

<sup>62</sup> Ibid. p.16.

<sup>63</sup> Ibidem.

<sup>64</sup> Valdivia Ortiz de Zárate, V. (2020). Entre la ley y la violencia política: los rostros de las derechas chilenas, 1925-1973. Estudios Interdisciplinarios De América Latina Y El Caribe, 31(1), 17-38. p.26.



intervencionismo estatal y al carácter distributivo que le imprimieron los gobiernos de centroizquierda.”<sup>65</sup>

Este argumentario contribuye a hacer una lectura de carácter superficial, y no preguntar cómo se configuraron científicamente esa nación y esas armonías sociales. Estas omisiones respecto al rol de la ciencia y la medicina, en las historias sobre construcción nacional, impactan en la consideración histórica de los cuerpos que constituyen a la nación y a los movimientos sociales, ya que han sido visualizados en gran medida, desde un carácter homogéneo, y aplicado al mundo del trabajo. El trabajo fue entendido, en su lectura de los programas políticos de las extremas derechas, como “un derecho, pero también como un deber”, así como “única fuente de derechos políticos los que han de ejercerse dentro de los gremios y corporaciones.” El trabajo ocupa “un lugar central en el proyecto de nueva sociedad” para estos sectores, pero no eran los únicos con estas pretensiones. Al ser planteado de esta manera, se acaba por extirpar del proceso, la posibilidad de que haya más proyectos nacionalistas con este tipo de matices, aparte de los nazi-fascistas.<sup>66</sup>

Esta separación se puede explicar desde la integración que hizo el nacionalismo chileno, hasta principios de la década de 1940, de “varios elementos del fascismo y del corporativismo, principalmente el antiliberalismo, el antimarxismo, la visión orgánica de la sociedad, la necesidad de sentidos jerárquicos y elitistas, como la importancia de las corporaciones.”<sup>67</sup> En esta perspectiva, ese corporativismo aportaba al “fortalecimiento de las instituciones tradicionales como la iglesia, la familia, respeto a la propiedad privada, armonía entre capital y trabajo, reimpulsando la organización gremial.”<sup>68</sup> Esto es importante, ya que, quitando el antiliberalismo, podemos hacer una lectura, donde las demás categorías (visión orgánica, antimarxista, jerárquica y corporativa) aparezcan como parte del repertorio de otros sectores políticos, que participaron en el debate por proyectar una nación futura.

---

<sup>65</sup> Ibid. p.34.

<sup>66</sup> Óp. Cit. Valdivia Ortiz de Zárate. (1995). p.18.

<sup>67</sup> Ibid. p.19.

<sup>68</sup> Ibid. p.20.

Un elemento más se suma a esta serie de dicotomías, y eso es que para esta perspectiva, “la cercanía ideológica del nacionalismo con el fascismo impedía un acercamiento con los partidos Liberal y Conservador.”<sup>69</sup> Esto se explica a razón de las consideraciones del liberalismo en ese contexto, como “un simple formalismo legal”, que para la autora, desconocía “que los hombres eran elementos del organismo social, reafirmando el afán de lucro y negando al Estado su función rectora.”<sup>70</sup> Este tipo de metáforas axiomáticas no permiten observar la posibilidad de que los sectores liberales también tuviesen proyectos de armonía social, en torno a la nación, pero enmarcados en otra secuencia de valores.

A razón de estas grandes separaciones entre nacionalismo y liberalismo conviene limar algunas asperezas, con fin de poder contemplar históricamente que el organicismo se puede permitir reemplazar una élite por otra, y un cuerpo trabajador por otro. Esto no significa que sea propiedad exclusiva de una sola ideología. En ese sentido, las comunidades pueden ser imaginadas, limitadas y soberanas, dependiendo de quien siente las bases de la segregación.<sup>71</sup> Esta atadura entre nacionalismo y fascismo hasta la segunda mitad de la década de 1940, contribuye a que permanezcamos sólo en la superficie de una verdad aparente, y posibilita la articulación del siguiente tipo de enunciados: “La lucha de los diferentes grupos nacionalistas por introducir modificaciones al sistema (...) no encontró suficiente eco en la sociedad”.<sup>72</sup>

Valdivia explicó esta supuesta falta de resonancia de la siguiente manera. Para la autora, la “falta de arraigo social (...) hizo del nacionalismo una corriente más bien marginal que mantuvo (...) en estado de latencia ciertos principios que comenzarían a adquirir relativa importancia con el correr de los años y de la experiencia frente populista.”<sup>73</sup> Estas premisas merecen, por lo menos, ser revisitadas ya que se pueden interpelar desde cuestionamientos relativos a las raigambres de aquellos proyectos, más allá de la sombra de un águila negra.

---

<sup>69</sup> Ibid. p.23.

<sup>70</sup> Ibid. p.25.

<sup>71</sup> Para mayores reflexiones respecto a la dinámica entre naciones y comunidades imaginadas ver: Anderson, Benedict R. (1993). *Comunidades imaginadas: reflexiones sobre el origen y la difusión del nacionalismo*. México. Fondo de Cultura Económica; Gellner, Ernest. (1983). *Nations and nationalism*. Oxford, Basil Blackwell.

<sup>72</sup> Óp.. Cit. Valdivia Ortiz de Zárate (1995) p.44.

<sup>73</sup> Ibidem.

Coordenadas similares trazan su perspectiva respecto al despliegue de relaciones de poder político entre izquierdas y derechas hasta la primera mitad del siglo XX en Chile. Entre 2016 y 2020, Valdivia propuso un análisis histórico basado en dinámicas de inclusión-exclusión. Para explicar la aceptación de la existencia de la cuestión social por parte de las élites, y la consecuente “transición entre un orden oligárquico excluyente y la ampliación de la ciudadanía política y de los derechos económico y sociales”, estableció las siguientes relaciones: “En ninguna de esas experiencias el trance estuvo exento de rupturas y liberado de la fuerza militar o de dosis de autoritarismo, pues en todos los casos la solución combinó consenso y coerción de nuevo tipo”, aconteciendo años de “ensayo, error y represión.”<sup>74</sup> En ese proceso, que “reformuló el papel económico y social del Estado”, la coerción en términos historiográficos y epistémicos, se vuelve interesante en estos relatos, porque es opuesta de manera categórica a la de consenso; una arbitraria, la otra legítima. Una dicotomía que se ampara en la oposición Estado-sociedad civil; ambas como categorías homogéneas.<sup>75</sup>

En ese sentido, la reflexión que propuso para contemplar los procesos de democratización en Chile, sobre los cambios experimentados dentro del Estado hasta la primera mitad del siglo XX, se abrió en dos vías paralelas. Verónica Valdivia apuntó que “en materia de derechos ciudadanos y de la coerción”<sup>76</sup>, cuando se planteó una reorganización de los mecanismos de control estatal, lo que ocurrió fue “la expansión de su brazo social, pero no la retracción de su brazo coercitivo, sino su redefinición, toda vez que los cambios de régimen político, en este período, conjugaron autoritarismo con formas democráticas.”<sup>77</sup> Aquellas dos líneas paralelas, la coerción y el consenso, en su modelo son de carácter complementario, y a razón de esa complementariedad, propuso la siguiente lectura sobre la democratización del sistema político.

---

<sup>74</sup> Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica (2016). Subversión y coerción: izquierdas y derechas en los inicios de la democracia chilena del siglo XX. *Outros Tempos*. 13, 21. p.173.

<sup>75</sup> Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. (2017). Los tengo plenamente identificados. Seguridad interna y control social en Chile, 1918-1925. *Historia*. 50, 1p.242.

<sup>76</sup> Óp. Cit. Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. (2016). p.174. Algunas de las referencias que utilizó Valdivia Ortiz de Zárate para establecer estas categorías fueron: Gómez, Juan Carlos. (2004). *La frontera de la democracia*. Santiago de Chile. Lom; Valdivia, Verónica. (2010). “Estabilidad y constitucionalismo: las sombras de la excepcionalidad chilena.” En: Fuentes, Claudio (Ed.). *En el nombre del pueblo: debate sobre el cambio constitucional en Chile*. Santiago de Chile. Fundación Heinrich Böell/UDP; Cavarozzi, Marcelo. (2013). *La democracia fuera de lugar: Chile en el siglo XX*. Argentina. Universidad Nacional de San Martín; Espinoza, Vicente. (1988). *Para una historia de los pobres de la ciudad*. Santiago de Chile. Sur.

<sup>77</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2017). p.244.

La democratización aquí está “asociada a los derechos sociales reconocidos a los trabajadores urbanos,” sin embargo entre 1918 y 1925 “debe ser complementada con su contracara coercitiva, pues dichos derechos no encontraban consenso.” Entonces para la autora, “junto al crecimiento del brazo social del Estado, los partidos que se convertirían en derecha apuntaron a una redefinición del brazo coercitivo estatal, dirigido a detener la influencia y el crecimiento del mundo sindical y de la izquierda.”<sup>78</sup>

El pensar los procesos de democratización, vistos como la ampliación del brazo social, en contraposición al brazo coercitivo del Estado, amparado únicamente en los partidos de derechas, condiciona las formas con las cuales se puede analizar la represión y la purga de disrupciones sociales. Esto es muy interesante, puesto que es una deriva que, desde una causalidad esperable, tiende a llevar hacia lo militar y luego a lo policial, pero no a lo médico y sanitario, como parte de los programas de seguridad interior del Estado. Esas categorías acaban por segmentar el análisis y contribuir a la producción de una nostalgia ilusoria; entendiendo lo social exclusivamente como una conquista de la sociedad civil en términos de derechos, pero no como una reformulación del control, en torno a otras formas de comprender el riesgo y concepciones diferentes de lo que significa la seguridad interior del Estado.<sup>79</sup> Respecto a este último punto, referente a los enemigos de la seguridad interior, amenazantes del orden nacional, Verónica Valdivia hizo la siguiente reflexión sobre las “conmociones internas que pudiesen alterar el orden existente.”<sup>80</sup>

Esas conmociones en el orden nacional, Valdivia las relacionó con el protagonismo que fueron cobrando los movimientos obreros, de pobladores, el sindical y los partidos de izquierda, al tiempo que emergía un marcado espíritu anticomunista por parte de los sectores más conservadores, ligados a la oligarquía, el poder patronal, los sectores empresariales y las extremas derechas. Ese tinte anticomunista en pugna con las reivindicaciones exigidas por los sectores populares, para la autora, acabaron “favoreciendo una interpretación subversiva de gran parte de los problemas sociales, provocando, a veces, una militarización o una policialización de la seguridad interna.”<sup>81</sup>

---

<sup>78</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2016). p.174; (2017). p.269.

<sup>79</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2016). p.175.

<sup>80</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2017). p.245. Para llegar a estos enunciados, la autora se vale de las siguientes perspectivas: Frühling, Hugo. (1982). “Fuerzas armadas, orden interno y derechos humanos.” En: Frühling. et. al. *Estado y fuerzas armadas*, Santiago de Chile. FLACSO. p. 35.

<sup>81</sup> *Ibidem*.

En un contexto de crisis del sistema de dominación oligárquica ante el incremento de un enérgico movimiento obrero, Valdivia estableció que, con fin de acrecentar “la capacidad de control social del Estado”, se legisló en torno a la restricción de derechos civiles. Al mismo tiempo, las “agrupaciones/partidos, que se alinearían como izquierdas, se apropiaron de esos derechos, reivindicando las libertades civiles y políticas como principios.” Es interesante resaltar que, en esta propuesta, lo político está configurado en torno a “polos ideológico-partidarios”, obcecados con la implementación de “dispositivos destinados a coartar derechos y dotar al Estado de medios coercitivos.” Estos medios coercitivos, en palabras de Valdivia, “fueron una condición para aceptar las leyes sociales y laborales, con intervención estatal (...) combinó afanes de consenso—al reconocer derechos—y coerción, a fin de evitar las masacres a manos de las fuerzas armadas.”<sup>82</sup>

Aquello que se habría desplegado con el fin de reprimir a sectores ligados a la izquierda, la cual estaba presionando “al Estado oligárquico por legislación social, derechos políticos y solución a la carestía de la vida.”<sup>83</sup> Esta oposición entre bloques homogéneos, establecida a partir de “la polaridad socialismo vs capitalismo”, le permitió a esta autora agregar otra división al método, y esa fue la que sujeta lo coercitivo a lo subversivo, “como otro elemento que habría ayudado a definir la dicotomía y contribuido a la constitución de una derecha, conformada por liberales y conservadores, como de una izquierda anticapitalista.”<sup>84</sup>

El problema se puede comprender de la siguiente manera, “la redefinición social del Estado fue paralela a la de su aparato coercitivo y buscó castigar a los elementos políticos más disruptivos, disciplinar al mundo popular y acrecentar la capacidad del Estado en materia de control social.” Aquello se dio a razón del reemplazo paulatino de la represión militar, ya que “su uso fue perdiendo legitimidad”, por la “reingeniería del aparataje legal y policial.”<sup>85</sup> Es importante remarcar que la senda de lo social, en este relato, corre en paralelo a la agenda represiva. Esto permite la disociación de la coerción como estrategia consensuada, a razón del criterio de lo legítimo, en los mismos términos que Salazar, Pinto y Devés los utilizan. La medicina social acaba siendo camuflada

---

<sup>82</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2020). p. 21.

<sup>83</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2016). p.175.

<sup>84</sup> Ibid. p.181.

<sup>85</sup> Ibidem.

como estrategias, técnica o dispositivo de control del riesgo, y dentro de este espectro binario, no se puede establecer si, acaso, lo social es control o conquista del pueblo.

Para Valdivia, “se utilizaría el brazo social del Estado (derechos de sindicación, de huelga, previsión, contratos laborales, accidentes del trabajo; papel social del Estado), [como] modo de generar consensos, recuperar legitimidad y neutralizar la protesta”, a la vez que se esgrime “el brazo coercitivo, esto es, leyes y/o medidas punitivas y de control social dirigidas contra el ideario anticapitalista y sus portavoces.”<sup>86</sup> Lo social, como estrategia de retención del conflicto de clases, es entendido como un factor de disciplinamiento consensuado, y lo punitivo es entendido desde lo penal, ya que “sanciona las prácticas políticas y sociales, generando institucionalidad”, ante la insuficiencia del Estado “para detener el desafío popular y sus orgánicas, siendo necesario redefinir los delitos, tipificando como tales actividades y acciones que antes no lo eran o eran consideradas derechos.”<sup>87</sup>

El fortalecimiento del “poder social del Estado,” en esta lectura propuesta por Verónica Valdivia, es directamente proporcional al de “su capacidad coercitiva, reglamentando, restringiendo o penalizando prácticas políticas y sociales y extendiendo su brazo controlador sobre el conjunto de la sociedad.”<sup>88</sup> Este recorrido en paralelo, que apela al control social, de alguna manera, acabó siendo funcional para la historia social y política en Chile. Sin embargo, es únicamente operativo a lo referente a la política de partidos, donde la circulación de ideas sólo es implicate en términos ideológicos explícitos. Respecto a lo que se desprendió de estas relaciones, es decir, dispositivos de vigilancia e identificación, Valdivia acabó sólo por relacionarlo al esparcimiento de discursos maximalistas, o que las élites conservadoras considerasen de carácter agitador;<sup>89</sup> “para dominar a la cabalgata del monstruo” era imperativo, no sólo leyes sociales sino detener a los cabecillas y su influjo sobre el movimiento obrero.”<sup>90</sup>

Sería conveniente retomar algunos puntos de la discusión respecto a la nueva historia social chilena y de la historia política del nacionalismo. Esta serie de dicotomías

---

<sup>86</sup> Ibid. pp.181-182. Cabe destacar, que la autora repite estos dos targets de manera literal en ambos artículos “el ideario anticapitalista y sus portavoces.” (2017, p.244)

<sup>87</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2017). p.244.

<sup>88</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2016). p.182.

<sup>89</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2016). p.190; (2017). p.269; (2020) p.22.

<sup>90</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2017). p.252.

presentadas a lo largo del capítulo, tienen un impacto muy considerable. El problema es que desde esta posición se cierra la posibilidad de cuestionar la producción de medidas de consenso. Es en esas posiciones consensuadas, donde dentro de estos relatos, acaban por habitar, la salud, la previsión, lo médico y lo científico. Esto permite que no se considerara el rol político de algunos cuerpos colegiados, los cuales se encargaron de diseñar e implementar el despliegue de la medicina social y de los sistemas de previsión, de ese Estado Social-Benefactor que se añora; cuerpos colegiados que eran parte de la sociedad civil.

Conviene también hacer una distinción de variables, en tanto que una comprendería la entrega de mecanismos y condiciones de derecho para la subsistencia, y otra muy distinta, es preguntar cómo se dará esa subsistencia, en torno a qué, con qué intereses e intenciones se hará subsistir a esos individuos, y en aquellas condiciones particulares. Por ende, es necesario intentar considerar una mayor amplitud en las interacciones que permitieron levantar aquellas estructuras estatales de manera histórica.

Sobre estos posicionamientos que obran en el rol de la sociedad civil como agente histórico, que apela a una gobernanza, legítima y consensuada, es necesario describir cómo se han entendido las relaciones de poder en el proceso de construcción de Estado. En su análisis sobre el proceso de construcción de Estado en Chile, Gabriel Salazar y Julio Pinto establecieron que a lo largo de la historia contemporánea, el Estado se ha impuesto en formas violentas de manera regular frente a la población.<sup>91</sup> Esta imposición totalizante de lo nacional lo sostuvieron desde el “monopolio de la violencia legítima,” propuesto por Max Weber.<sup>92</sup> Desde “la ventaja política comparativa de los que monopolizan las armas”, la dialéctica por el poder, descrita por estos autores en las relaciones Estado – sociedad civil, se explica de la siguiente manera:

“En Chile, aunque el Estado se define por su naturaleza civil, en los hechos -en particular, en aquellos que construyen Estado- las Fuerzas Armadas de la Nación han jugado un rol preponderante. Como si su tarea primordial -no habiendo guerra externa- fuera constituir y desconstituir (sic) aparatos de Estado. Como si fueran una ‘clase política’ adicional a la clase política civil.”<sup>93</sup>

---

<sup>91</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.25.

<sup>92</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.73.

<sup>93</sup> Ibidem.

La intención no es discutir la idea de que “la violencia fue, pues, la partera del Estado,” como un componente de este proceso de construcción nacional. En términos políticos pragmáticos e históricos, la violencia ejercida por las Fuerzas Armadas, la “clase política civil” y distintos cuerpos de policía, ha sido protagonista de estos procesos.<sup>94</sup> Las críticas a todas estas relaciones, tienen como finalidad identificar cómo esta forma de gestionar los relatos produce límites de análisis, a la hora de construir desde intereses históricos específicos. En lo rígido se abre una grieta, y esa tiene que ver con cómo, desde aquí, se pueden generar propuestas para estudiar espacios problemáticos. En ese sentido, la relación de coerción-consenso, ya tiene cuerpos sobre los cuales arremeter en este relato. Es a ese monopolio de la violencia, de carácter forjador e institucional, al que se le opondrá desde la cohesión y la autonomía “la ‘baja’ sociedad civil, vigilante de todo.” En esos relatos, la coerción se dio solamente desde la carencia de diálogo, como una pacificación por la fuerza, donde “se extendió la ya conocida seriedad de la muerte.”<sup>95</sup>

Esta vinculación entre arbitrariedad y legitimidad sitúa la relación entre las causas y las consecuencias del conflicto de clases en un escenario mono causal. Así, se pierden los matices con los cuales se establecieron los consensos políticos y sociales, incluso dentro de la izquierda, y en particular, para nuestro caso, sobre las relaciones entre medicina, previsión y seguridad social. Fue en esta lógica de representación y participación, donde se logró lo que los autores describen como “comando y apadrinamiento de los movimientos sociales”, donde “lo que se logró al final fue la gobernabilidad de la sociedad civil en los términos tradicionalmente requeridos.”<sup>96</sup> Toda esta discusión es tremendamente importante, ya que desde aquí, la nueva historia social chilena, no sólo le hizo frente a la historia desde arriba y al obrerismo característico de la década de los cincuenta, sino que también discuten con la idea de disciplina:

“En el largo plazo, el Estado está permanentemente acosado, evaluado y sitiado por los millones de ojos valorativos de la sociedad civil. Aquí, de hecho, el ‘ojo central del poder’ (el del panoptismo carcelario de Michel Foucault) encuentra una contra-mirada

---

<sup>94</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.34. Esta tesis se encuentra sumamente desarrollada en la obra de Gabriel Salazar Vergara y sigue siendo parte del repertorio de la contingencia en términos de historia política y social. Algunos ejemplos son: Salazar, Gabriel. (1994). *Construcción de Estado en Chile: la historia reversa de la legitimidad. Proposiciones*. 24. 92-109; (2006) *La violencia política popular en las grandes alamedas: la violencia en Chile 1947-1987: (una perspectiva histórico-popular)*. Santiago de Chile. LOM; (2015) *Construcción de Estado en Chile (1800-1837): democracia de los pueblos. Militarismo ciudadano. Golpismo oligárquico*. Santiago de Chile. Penguin Random House.

<sup>95</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.39.

<sup>96</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.46.



circundante, omniabarcadora, mucho más penetrante y erosiva, que domina el largo plazo.”<sup>97</sup>

Esta escuela no se podía permitir convivencias silenciosas, así que enfrentarse a “vigilar y castigar”, y posteriormente, todo lo que implicase una convivencia del poder hegemónico en los lugares de resistencia, se volvió una necesidad. Y es que como sus intereses instrumentales eran otros, esto operó como límite autoimpuesto y estrategia política. Este posicionamiento, es decir, la visibilización de ese “contrapoder” compuesto por los “millones de ojos valorativos de la sociedad civil”, sumado a la consideración de la nueva historia social como ciencia histórica de los sujetos populares, representa una frontera, que hace prácticamente imposible la convivencia entre historia social e historia de las ciencias biomédicas en clave política.

Estas reflexiones en torno a todos estos axiomas presentes en estos relatos son fundamentales hasta el presente, puesto que operan como un coto de demarcación. Esos lindes trazan las formas con las cuales, en gran medida, se posicionan las formas de hacer historia en Chile, y por ahí es donde pasa, tanto la taxonomía de especialidades como el sentido de aprobación y desaprobación con el cual se contempla el impacto del pensamiento de corte posmoderno. Y es que, para interponer la condición de insurgente a la sociedad civil, en el esquema conceptual antes descrito, no es posible permitir que el poder del Estado, de ninguna manera, entrase a habitar, ni mucho menos performar, el mundo de las prácticas cotidianas, donde se sedimentan las construcciones históricas. De esta manera, al proponer un análisis sobre “los ojos del poder”, Salazar y Pinto plantearon lo siguiente:

“Para Michel Foucault, el poder es un ojo central circulante, que vigila, sigue y persigue a los hombres por doquier. Desde afuera y desde adentro de ellos mismos. A partir de esta célebre definición panóptica, el filósofo francés anunció, sin más, la muerte del hombre como sujeto histórico. Para J. Habermas, esa definición ‘ciega’ el despliegue de las ‘energías utópicas’ del hombre, al encadenarlas al ‘eterno retorno del poder’. La ciudadanía también tiene ojos. Y no uno, sino millones. Y no centrales, sino circundantes. Facetados, extensos, como llanura. Tantos, que están en todas partes. Vigilando, desde todas las perspectivas, las cimas del poder. Y si hoy miran pasivamente, mañana bien pueden mirarlas como ‘juez’. Ya que pueden sítiarlas y levantar oleajes ‘ejecutores de sentencia’. Y pueden construir elásticas redes y tejidos de contrapoder. E incluso producir el retorno cíclico de su propio poder.”<sup>98</sup>

---

<sup>97</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.19.

<sup>98</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.69. Incluye fragmento de: Habermas, J. (1994). “La crisis del Estado de Bienestar y el agotamiento de las energías utópicas.” En: Ensayos Políticos. Península. Madrid. p. 117.

Este es un punto importante para considerar la producción de límites con respecto a la posibilidad de pensar la historia de Chile en clave social, desde la biopolítica. Dentro de la perspectiva que dieron Salazar y Pinto sobre el poder visto por Foucault, se entiende todo como un igual, y resuenan bastantes conceptos que se han problematizado en profundidad durante los últimos cuarenta años. Aquí el problema está en homologar panóptico y disciplina, con biopolítica y gubernamentalidad, haciendo de esta caja de herramientas, un sistema autocontenido y poco aplicable. Gran parte de las problemáticas se encuentran ahí, donde la disciplina totalizante se homologa a un poder creador de vida, y desconocer que este poder creador de vida, ha sido parte del funcionamiento de los regímenes liberales. En ese sentido, a estos historiadores e historiadoras, les conviene hacer una lectura rígida del proceso, puesto que, en términos historiográficos, opera como un argumento de exilio para estas perspectivas.

Sin embargo, habría que ofrecer una lectura que permitiese quebrar las paradojas que dificultan analizar más y más profundas relaciones de intereses, que se despliegan en conjunto, no como un movimiento bidireccional ni uniforme, sino como algo de carácter más complejo. Para lograr este despliegue, es necesario comprender cómo se ha entendido el poder en estos relatos; como una unidad, que se recupera, que vuelve al origen:

“el poder no emana del Estado, puesto que las bases ciudadanas (comunales) sólo lo ‘han depositado’ en él. Más aún: sólo han depositado en él ‘lo que excede’ del poder local. No se trata, pues, de ‘tomar el poder’ por asalto y conquistarlo con los votos o la fuerza, sino, más cotidianamente, de ‘volverlo a la base’. Como a un hijo pródigo. Pues tampoco se trata de un poder etéreo ‘que circula y se filtra en todo’ (Michel Foucault), que subordina todo desde la ‘gramática universal del discurso’, sino, más simplemente, se trata de un poder que surgió, surge y seguirá surgiendo cada vez que los hombres ‘estén y permanezcan juntos’. Y que, por lo mismo, su aparente pérdida es y será sólo resultado de su propia dispersión.”<sup>99</sup>

Hay que pensar estos posicionamientos como una estrategia para reubicar la fuente de emanación del poder como unidad única, en la colectividad de la sociedad civil, y con eso, generar cambios de perspectiva en la interpretación del *statu quo*. Darle legitimidad a la existencia de la sociedad civil desde la historia implica, desde finales de los ochenta y hasta nuestros días, post revuelta social de 2019 en Chile, una manera de luchar contra las estructuras herederas de lo patronal. Sin embargo, ese ejercicio de reivindicación dejó abierto otro frente enemigo en términos teóricos. Aquel conflicto teórico es el que

---

<sup>99</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.265.

tiene la nueva historia social chilena con las perspectivas posestructuralistas que dispongan de artefactos para identificar incongruencias, vacíos y traslapes, dentro de esos rígidos límites que las formas materialistas y estructuralistas pudieron ofrecer. De ahí que la idea de *gobierno* sea tan compleja de discutir en este escenario, al mismo tiempo que la práctica cotidiana como sedimentación histórica; en esta clave cualquier teorema que se acerque a la idea de *gubernamentalidad* se contrapone a la estructura del poder popular legitimador. La aplicación estrictamente conveniente de preceptos foucaultianos se puede ejemplificar de la siguiente manera:

“Aunque estos decretos reflejan una mayor tendencia a la vigilancia, de acuerdo con el modelo de Michel Foucault, él no es del todo aplicable a Chile, para los años que aborda este artículo, en los cuales se produjo una transición en las formas coercitivas desde las matanzas, para avanzar hacia un disciplinamiento social. Tal modelo está pensado para una sociedad con un Estado bien desarrollado, lo que en el caso de Chile no había ocurrido para estas fechas, cuando recién iniciaba su expansión y no tenía una capacidad de penetración social reticular; no hubo el panóptico, aunque sí más vigilancia y restricción de los derechos ciudadanos.”<sup>100</sup>

La explicación que brinda este posicionamiento, entonces, para justificar el movimiento de la historia, no escapa al marco del materialismo histórico, pasado por un tamiz estructuralista. Respecto al poder se estableció lo siguiente: “en la historia, el poder va y viene, atrapado en ciclos de doble retorno: entre ‘formalizaciones’ y ‘fuentes’ del poder. Entre estado y sociedad civil. Entre estructuras y sujetos sociales.” En ese juego de ciclos y superposiciones, también se decretó que “el ojo ciudadano tiene ventaja. Es cierto que no tiene oxígeno de altura. Pero, a cambio, detenta la energía anaeróbica de los virus, el linfa subcutáneo de la oralidad, la ebullición epidémica de la legitimidad. El poder central supervisa y sigue; el poder ciudadano invade y explota.”<sup>101</sup>

Todos estos componentes, provenientes de esta forma de hacer historia, han adquirido desde finales de los años ochenta del siglo XX, un carácter hegemónico dentro del panorama historiográfico en Chile hasta hoy. El surgimiento de nuevas perspectivas o formas de llevar a cabo la disciplina no implica necesariamente que se le esté dando respuesta a estas problemáticas, ni que se pueda cerrar la discusión en torno al establecimiento de nuevas dicotomías que sean congruentes con sus predecesoras. La continuidad en la pendiente que nos lleva a justificar la investigación desde la fragmentación de las áreas de interés, como si eso supusiera un salto paradigmático,

---

<sup>100</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2017). p.265.

<sup>101</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). p.69.

contribuye, finalmente, incluso a quitarle peso a esos procesos políticos a los cuales se les quiere dar prioridad. ¿La violencia y la coerción directa han sido parte estructural del proceso de construcción de Estado en Chile? Sí, indiscutiblemente. Sin embargo, también, lo ha sido la sutileza y el sigilo.

Dentro y fuera de esta historia social, la repetición protocolar de enunciados rectores, que habilitan para desmarcarse de los relatos más conservadores, predispone el análisis de las estructuras de dominación. Habría que hacer un acto de reconocimiento y poner más atención en los cambios que en las permanencias, en todo orden de cosas. Aquello remite directamente en una mejor identificación de las causas, las intenciones y los espacios donde se sedimentaron las relaciones que permiten la desigualdad social, históricamente en Chile.

Conviene hacer algunas consideraciones respecto a la discusión ofrecida hasta ahora. La sociedad civil para la nueva historia social chilena es un actor clave. Es desde ahí de donde emanaría el legítimo poder que se opone a la coerción violenta del Estado y del mercado, de manera insurgente. Un límite que está en los ojos de quien vigila y de quien acontece la vigilancia. En ese sentido, desde este modelo, el análisis se cierra a dos alternativas, si pensar la vigilancia o pensar la legitimación. Así, se permite confrontar tanto al Estado como a las teorías que complejicen este esquema, al tiempo que se busca relocalizar el foco de las discusiones. La posibilidad de analizar desde múltiples ejes de interacción no es aceptable en un modelo así, ya que rompe con las tradiciones ilustradas que han marcado a los proceres del movimiento popular, como a los historiadores que han forjado esta historia.

Algo que se desprende de estas afirmaciones es que, si el sentido militante de esta escuela era llevar la lucha a todos los sectores, el no reconocer estas incongruencias basadas en proposiciones mono-causales, impide desentrañar la composición de los mecanismos de dominación que se quieren explicar. Una salida a estas problemáticas podría ser el intento de pensar en dónde más puede haber relaciones de poder habitando cuerpos y determinando roles y acciones. Es interesante reconocer cómo la ciencia quedó integrada en el marco del consenso, como conocimiento legítimo y artífice de la justificación empírica de la necesidad de cumplir las demandas de las clases trabajadoras durante la primera mitad del siglo XX. Esto tiene una consecuencia

historiográfica, y es que predispone a cualquier antropotécnica *a priori* a ser patrimonio de sectores filo fascistas, y que lo racial se entienda como una aspiración entendida desde el nazismo. No se lee a la ciencia como causante de estos discursos.

En segundo plano, desde estas limitantes tampoco se tiende a leer cómo desde una plataforma académica, se pueden generar políticas públicas que integraban posiciones ideológicas, que a los ojos de muchas escuelas de historia, pasarían desapercibidas como de orientación nacionalista u organicista, pero que, sin embargo, van directamente a eso. Tampoco se pregunta por la agencia, ni la carga ideológica de aquella producción de saberes, ya que se considera como herramientas técnicas, cual estadística, que representa una serie de condiciones materiales. En términos epistémicos, se invisibilizan los intereses intrínsecos e instrumentales de aquellos sujetos productores de conocimiento; no se cuestiona por quien diseña los parámetros, tampoco por cómo afectan la construcción de lo social. A aquello que permanece como paradoja, bien le viene el *ethos* de época como explicación.

Se podrían interponer algunas preguntas a estos enunciados, en un sentido general, respecto a la seguridad y lo consensuado, en un contexto como el de un Estado en construcción. ¿El único riesgo real para la seguridad interior, era el maximalismo en la sociedad civil y en las clases populares? ¿Dónde habitaba el cólera, el tifus, los piojos, la sarna y el mestizaje? ¿Llegó a ser lo higiénico y lo sanitario tan implacable como la bota militar? Desde estos límites, al ni siquiera preguntar por la agencia política del saber científico, acaban pasando dos cosas.

Primero la definición de relaciones causales estrictas como, por ejemplo, asumir que el liberalismo no puede ser organicista. Tampoco se logran vincular aquellos discursos que apelaban al desarrollo de aristocracias biológicas o de carácter regenerativo al quehacer político, puesto que permanecen desestimados frente a otros factores. La figura de una sociedad civil, tenedora del poder en términos originarios, legitimada por la participación colectiva, y que tiene dentro de sus victorias ser el gestor de la hazaña de las leyes sociales, es totalmente incompatible desde su perspectiva, respecto a una lectura que identifique los procesos de la administración científica de la población.

Aquellos marcos dicotómicos son los que permiten el desarrollo de estos espacios como paradojas. En el caso de querer transitar hacia una lectura dinámica de las agencias históricas, las relaciones de intereses desdibujan este panorama y lo reposicionan en torno a los mecanismos y el uso de los discursos. Esto, para llevar a cabo proyectos determinados, enmarcados en el lenguaje de la época, pero con fines muy particulares.

En segunda instancia, para el caso de las personas que sí se han interesado por responder tanto las incongruencias como los espacios no reconocidos desde estas relaciones durante los últimos treinta años, se acaba por hacer un ejercicio de voluntad histórica. Aquello ha adquirido forma en el reconocimiento por partes de un mapa desconocido, intentando armar un puzle hasta encontrar los vasos comunicantes. ¿Es posible hacerle una crítica a la producción de conocimiento desde la historia, si la ciencia es parte constitutiva de la legitimación del método? En ese sentido, no es viable seguir contemplando la agencia política del conocimiento médico en una clave estéril, empírica y consensuada, sin discutir sus fundamentos.

Esto aplica cuando la necesidad que tiene el Estado para sostener la seguridad interior ya no gira sólo en torno a una militancia política particular, sino frente a un cuerpo que, por su mera existencia, significaba un factor de riesgo para la reproducción de la vida moderna. Cuando se piensa la seguridad, la armonía y la nación desde lo biológico, los problemas también acaban divergiendo más allá de la cáscara con la cual se enmarque al Estado y al mercado; lo importante es que esos cuerpos sean capaces de soportar, en términos orgánicos, el devenir de un proyecto social. Hay que recordar que la Salud Pública y la previsión social fueron agentes clave en lo que se ha definido como Estado Social-Benefactor o Estado de Bienestar en Chile durante la primera mitad del siglo XX.

Otro punto en el que habría que reparar, es la consideración por la variabilidad, preguntar desde donde se quiere lograr una u otra estabilización armónica de la sociedad, como proyectos independientes. Esto permite contemplar históricamente los procesos de modernización de manera distinta y pensar estos factores como parte estructural del proyecto de desarrollo en base a las necesidades de los sectores liberales. Estos últimos, leyeron a la población como un factor de riesgo para brindar seguridad al sistema en un contexto de crisis oligárquica. Para Salazar y Pinto el problema en ese

contexto no era de polaridades políticas, sino de formación de capitales con fin de garantizar inversión.<sup>102</sup>

Entonces, ¿por qué no considerar históricamente, la formación de un cuerpo biológico nacional, con características determinadas, como parte de aquella formación de capitales, si es que estadísticamente se reconocía como parte de la geografía económica? Esto tiene que ver con el alcance que tienen los métodos y discursos totalizantes, no tan sólo del materialismo histórico, sino también del posestructuralismo francés y sus derivadas, o incluso de la historia de la ciencia a nivel general. Es necesario seguir pensando en cómo construir marcos otros para destrabar los debates que nos lleven siempre a puertas cerradas en la historiografía.

Para el caso de todos estos límites axiomáticos que hemos discutido dentro de este apartado, aplicado a las interpretaciones históricas contemporáneas en Chile, sería interesante mirar cómo desde el problema del riesgo de enfermedad, se construyó lo policiaco en términos de seguridad interior del Estado, y cómo la medicina social, integró todos estos acápites, aunque fuesen consensuados mediante el deseado diálogo argumentado. Esto es de suma importancia, ya que la administración científica de la población operó desde la imperceptibilidad del consenso. Verónica Valdivia propuso una imagen bastante acertada respecto al proceso de reconstrucción del Estado tras el período de crisis oligárquica comprendido entre 1918 y 1925, y es que las élites gobernantes recurrieron a “su vieja estrategia de cambiar para que nada cambie”, esta vez, relativizando lo que hasta entonces era uno de los principios más preciados, las libertades, modificando el estado de derecho.”<sup>103</sup>

Sin embargo, al asumir esta condicionante sólo desde la coerción explícita, queda opacada la posibilidad de pensar en qué otros cambios, qué tan profundos, qué permanencias, y mediante qué intereses, se sostuvieron los fundamentos que han dado forma a la accidentada historia republicana de Chile. Aquí, justamente, es donde habría que intervenir, no desde las estructuras sólidas, sino desde una posición que contemple la tensión entre todos estos factores; tensión que acaba por definir y sostener el edificio de lo securitario, en términos más complejos, en este contexto.

---

<sup>102</sup> Óp. Cit. Salazar, Gabriel; Pinto, Julio. (1999). pp.58-59.

<sup>103</sup> Óp. Cit. Valdivia, Verónica. (2017). p.271.

### **3.- De la nueva historia social a la historia social de la medicina chilena: perspectivas en torno a los fundamentos de un campo en construcción.**

A lo largo del apartado anterior se desplegaron una serie de relaciones conceptuales, fuertemente influenciadas por el materialismo histórico y el estructuralismo, que demarcaron las formas con las cuales hacer historia social en Chile desde finales de la década de los ochenta del siglo XX hasta nuestros días. Esas relaciones se pueden ejemplificar mediante las dinámicas entre coerción y consenso, la articulación planteada entre Estado y sociedad civil, lo legítimo y lo arbitrario, y sobre la gobernabilidad y la gobernanza. A eso se le suma el problema por la sectorización ideológica del nacionalismo como patrimonio sólo de las extremas derechas durante la primera mitad del siglo XX. Respecto a esto, cabe destacar que toda esa amalgama dicotómica fue esgrimida desde una posición que se auto contempla como científica, y que entiende la operatividad de las relaciones de poder sólo de manera vertical. En ese sentido, es bastante explicable que haya una oposición manifiesta a pensar el poder desde una serie de relaciones dinámicas, tensionadas y polimórficas.

Las repercusiones que estos cambios tuvieron en la historia de la medicina y de la salud pública no suelen ser muy perceptibles. Sin embargo, al operar como enunciados axiomáticos, en la producción de relatos, la redefinición de la historia social implicó un reposicionamiento historiográfico, ya sea por adopción o rechazo de esos parámetros de análisis. Desde la década de los noventa, este fenómeno también impactó en cómo se abrieron tratamientos sobre temáticas menos atendidas por las academias de historia. Uno de esos ejemplos, son los acercamientos a lo social desde lo médico, lo higiénico y lo sanitario, más allá de lo puramente institucional. El caso de los sectores que buscaban desarrollar este tipo de historias, en ese contexto, tuvieron que adaptarse, o emerger incluso desde este giro.

A continuación, se desplegarán una serie de argumentaciones que permiten entender la configuración de la historia de la medicina en Chile como disciplina, para luego dar paso a la lectura de algunos factores que han permitido una reorientación de esta área del conocimiento. Este apartado tiene como finalidad pensar la historia de la medicina y la salud pública chilena desde la revisión de algunos de sus fundamentos. La idea es analizar la operatividad de las dicotomías trabajadas en el capítulo anterior, con fin de



identificar posibilidades de análisis que no se estanquen en la superficie de lo político y social, o puramente disciplinar. En primera medida nos detendremos en la descripción de los representantes de una historia de la medicina de carácter más ortodoxo e institucional en Chile. Luego, pasaremos a analizar los componentes, cambios y permanencias que hay en el desarrollo de una primera historia social de la medicina en Chile desde la década de los noventa en adelante, a través de la obra fundacional de María Angélica Illanes.<sup>104</sup>

Los balances historiográficos, como se ha mencionado en el apartado anterior, en Chile no son de carácter muy común, ni de mucha profundidad. En ese sentido, María Soledad Zárate y Andrea del Campo han aportado bastantes luces respecto a los movimientos que ha tenido la historia de la medicina a nivel local.<sup>105</sup> Si bien la historia de la medicina en Chile tiene una tradición vigente desde el siglo XIX, al igual que en muchos otros sitios, fue desplegada por el gremio médico, desde dentro, y confeccionada en un tono hagiográfico y anecdótico.<sup>106</sup> Según las autoras, en Chile, la historia de la medicina no inició un proceso de renovación consolidada, aunque de manera humilde, hasta principios de la década de los noventa del siglo XX. Esa modesta profesionalización tiene origen para Zárate y del Campo, en la integración de preceptos foucaultianos y del tránsito hacia la consideración de las estructuras médicas desde la larga duración por parte del gremio historiográfico.

En su lectura, Zárate y del Campo se adhirieron a la propuesta hecha por Marcos Cueto que explicitaba en ese contexto, la necesidad de generar vínculos entre el área de la salud y la historia.<sup>107</sup> Esos relatos desarrollados desde finales del siglo XX se han concentrado en historiar “el periodo entre fines del siglo XIX y 1973. Las temáticas recurrentes son las trayectorias académicas y clínicas, el papel político de la comunidad

---

<sup>104</sup> Illanes Oliva, María Angélica; Pozo, José M; Blázquez, Pablo; Farias, Ana María; Fuentes, Claudio (2010 [1993]) *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia. historia social de la salud pública Chile 1880-1973. Hacia una historia social del siglo XX*. Santiago de Chile. Ministerio de Salud.

<sup>105</sup> Zárate, María Soledad; Campo, Andrea del. (2014). Curar, prevenir y asistir: medicina y salud en la historia chilena. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. DOI: <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.66805>

<sup>106</sup> Algunas de las obras que consagran este arco decimonónico respecto a la historia de la medicina chilena son: Vicuña Mackenna, Benjamín. (1877). *Los Médicos de Antaño en el reino de Chile*. Santiago de Chile. Editores Rafael Jover; Salas Olano, Eduardo. (1894). *Historia de la medicina en Chile: con importantes documentos sobre la medicina de nuestros predecesores*. Santiago de Chile. Editorial Vicuña Mackenna; Grossi, José. (1895). *Reseña del progreso médico en Chile*. Valparaíso. La Opinión; Valderrama, Alfonso. (1899). “Historia de la medicina chilena.” En: Primer Congreso Médico Chileno. s.n. Santiago de Chile.

<sup>107</sup> Óp. Cit. Zárate. (2014). p.5; Cueto, Marcos; Lossio, Jorge; Pasco, Carol. (2009). *El rastro de la salud en el Perú*. Universidad Peruana Cayetano Heredia-IEP.

médica, y la historia de instituciones sanitarias y de algunas especialidades (...) enfermedades y epidemias.”<sup>108</sup> Dentro de esa incipiente historia, aparecieron temáticas relativas a “las facultades y de las reformas curriculares”, al mismo tiempo que en “la temprana vinculación de la academia chilena con la internacional.”<sup>109</sup>

La mayoría de esas historias se configuraron en base a eventos de carácter episódico o desde semblanzas de figuras señeras de la medicina y de las instituciones sanitarias.<sup>110</sup> En términos contemporáneos, para este análisis, interesa rescatar esa historia institucional en la obra de tres importantes autores, los cuales, desde la labor médica y la administración pública, concentraron sus esfuerzos en el área historiográfica y museográfica. Estos son Enrique Laval Manrique (1895-1970),<sup>111</sup> Claudio Costa Casaretto (1914-1999) y Ricardo Cruz-Coke Madrid (1925-2016), todas prolíficas figuras de la historia de la medicina chilena.<sup>112</sup>

Titulado en 1919 como médico internista, Enrique Laval llegó a ser jefe del Departamento Médico de la Dirección General de Beneficencia, del hospital San Juan de Dios y del hospital Ramón Barros Luco. En 1955, junto a Claudio Costa Casaretto, participó en la fundación de la “Sociedad Chilena de Historia de la Medicina” y del “Museo Nacional de Medicina”, siendo su primer director. Este museo, en principio, estaba ubicado en una amplia casa con jardines en la Av. José Pedro Alessandri N.º 1185. Tras la venta de todas las propiedades no asistenciales del Ministerio de Salud, bajo la dirección de Juan Giaconi (1945-2022), en las postrimerías de la última dictadura, fue trasladado en 1987 a la actual Facultad de Medicina gracias a la colaboración de los funcionarios del museo y del entonces Decano, Alejandro Goic (1929-2021).<sup>113</sup> En el año 1959, Laval tomó el puesto de editor de los *Anales Chilenos de Historia de la Medicina* hasta 1970. También, fue titular de la Cátedra de Historia de la Medicina en la Universidad de Chile. La importancia de la obra de Enrique Laval, en

---

<sup>108</sup> Ibid. p.15.

<sup>109</sup> Ibid. p.35.

<sup>110</sup> Ibid. p.30.

<sup>111</sup> Para una biografía más extensa, ver: González Ginouves, Ignacio. (1973). Enrique Laval: Biografía de un realizador, 1895-1970. *Anales de la Chilenos de Historia de la Medicina*. 16. Respecto a las obras de Enrique Laval ver: Olivares Cortes, Mireya. (2000). La Biblioteca del Museo de Medicina Enrique Laval. *Anales de la Universidad de Chile*. 12.

<sup>112</sup> Óp. Cit. Zárate (2014). p.30.

<sup>113</sup> Óp. Cit. Olivares Cortes, Mireya (2000); <http://www.museomedicina.cl/home/index.php/quienes-somos.html>

términos fundacionales ha llevado al gremio a reconocer sus aportes y desde 1988, el Museo de Medicina lleva su nombre.<sup>114</sup>

En paralelo a la obra de Laval Manrique, de una manera menos preponderante, pero de implicancias considerables, aparece la figura de Claudio Costa Casaretto. Nacido en Iquique, fue médico, coleccionista y gran impulsor de los estudios en historia de la medicina en Chile durante la segunda mitad del siglo XX. Como relata Ricardo Cruz-Coke Madrid, Claudio Costa se doctoró en medicina en el año 1940. Realizó sus estudios de postgrado en la Università La Sapienza di Roma, con Adalberto Pazzini, profesor titular de la cátedra de historia de la medicina, fundador del Instituto de Historia de la Medicina de La Sapienza y del Museo di Storia della Medicina di Roma. En 1955 Costa Casaretto, en colaboración con Enrique Laval, fue miembro fundador del “Centro de Estudios de Historia de la Medicina”, también fue editor de los *Anales de Historia de la Medicina* entre 1959 y 1972 y, en 1968, fue nombrado profesor de la cátedra de Historia de la Medicina en la Universidad de Chile.<sup>115</sup>

Según Goic, la mayoría de la obra de Costa Casaretto se concentra en la *Revista Médica de Chile*, entre 1972 y 1994, sumando casi un centenar de artículos publicados, y muchos otros, que permanecen en los archivos del Museo de Historia de la Medicina como inéditos. Esta revista es de suma importancia para la historia de la medicina en Chile, ya que desde su primera edición en julio de 1872, a cargo de Germán Schneider, se ha convertido en “la más antigua de publicación ininterrumpida en Sudamérica y la segunda más antigua en lengua española.”<sup>116</sup> Los trabajos de Costa Casaretto abarcan gran parte de los avatares históricos en medicina en Chile, y desde la edición conmemorativa del centenario de la revista, en 1972, publicó una serie de textos, a través del apartado “Notas Históricas.” Ahí expuso contenidos sobre los personajes más

---

<sup>114</sup> Algunas de sus obras más influyentes son: “Lava, Enrique. (1935). *Hospitales fundados en Chile durante la Colonia*. Santiago de Chile. Editorial Universitaria.; (1940). *Régimen legal de los hospitales durante la Colonia*. Asociación Chilena de la Asistencia Social.; (1949). Origen de las Juntas de Beneficencia. *Revista Medico Asistencial, servicios de beneficencia y asistencia social*. 9; (1949). *Historia del Hospital San Juan de Dios de Santiago*. Santiago de Chile. Stanley; (1953). *Botica de los Jesuitas de Santiago*. Santiago de Chile. Asociación Chilena de Asistencia Social; (1961) *Algunos aspectos del desarrollo histórico de la obstetricia en Chile: la maternidad del Salvador*. Santiago de Chile. Centro de Investigaciones de Historia de la Medicina. Universidad de Chile; (1958). *Noticias sobre los médicos en Chile en los siglos XVI, XVII y XVIII*. Santiago. Universidad de Chile. Centro de Investigación de Historia de la Medicina.

<sup>115</sup> Cruz-Coke Madrid, Ricardo. (1999). Doctor Claudio Costa Casaretto: 1914-1999. *Revista Médica de Chile*. 127, 7. 871-872.

<sup>116</sup> Goic G, Alejandro. (1999). El Dr. Claudio Costa Casaretto (1914-1999). *Revista Médica de Chile*. 127, 10. 1264-1268.

preponderantes, según su criterio, de la medicina chilena hasta esa fecha.<sup>117</sup> Entre sus temáticas más concurrentes se encuentra el surgimiento de la primera cátedra de medicina, los decanatos, la formación de la facultad, la docencia médica y el rol de los médicos y médicas que se educaron ahí.

También se interesó por hitos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, así como por el rol que tuvieron las y los funcionarios y estudiantes de la facultad en la Guerra del Pacífico (1879-1884), así como en materia de epidemias, enfermedades infecciosas y patologías de trascendencia social.<sup>118</sup> En palabras de Alejandro Goic, “Claudio Costa Casaretto contribuyó en su vida a una disciplina médica que tiene poco desarrollo relativo en nuestro país, en comparación con naciones más adelantadas.”<sup>119</sup> Su obra se ha convertido en referente a lo largo de los años para el gremio médico y para los historiadores en materia de consulta.<sup>120</sup> A pesar de su apego institucional, la obra de Laval Manrique y de Costa Casaretto han sido de carácter fundamental para el desarrollo de una disciplina, que ha crecido considerablemente desde finales del siglo XX hasta nuestros días, pero que aún se encuentra en ciernes, o al menos, en proceso de edificación parcial.

Una tercera figura que destacar, dentro de este bloque de médicos abocados a la historia de la medicina en Chile, es la de Ricardo Cruz-Coke Madrid. Hijo de Eduardo Cruz-Coke Lassabe y Marta Madrid Arellano, nació en Santiago en 1925. Ingresó a la carrera de medicina en 1943 y obtuvo su título de Médico Cirujano en 1950 por la Universidad de Chile. Realizó sus estudios de postgrado entre 1954 y 1965. Esos comprendieron cursos de Medicina en la Universidad de París y en el Hospital Broussais en 1954. También realizó una especialización en nefrología en el Hospital Necker de París en 1957.

---

<sup>117</sup> Ibidem; Óp. Cit. Zárate (2014); Cruz-Coke, Ricardo (1999).

<sup>118</sup> Óp. Cit. Goic G, Alejandro. (1999).

<sup>119</sup> Ibidem.

<sup>120</sup> Si bien, la mayoría de los trabajos de Claudio Costa Casaretto se encuentran encriptados en números no digitalizados de la Revista Médica de Chile, algunos de sus textos más importantes son: Costa Casaretto, Claudio. (1961). *Antecedentes de la prensa médica chilena*. Santiago. CIHM. Costa Cassaretto, Claudio. (1972). ¿Quiénes crearon la Sociedad Médica de Santiago y la Revista Médica de Chile? Primera Parte. El Club Médico y la Sociedad Médica. *Revista Médica de Chile*. 100. 769-804; Costa Cassaretto, Claudio. (1983). Presentación del Dr. Guillermo C Blest. *Revista Médica de Chile*. 11. 364-7; Costa Cassaretto, Claudio. (1992). Te llevo dentro de mí, queridísima Escuela. En: *Huella y Presencia*. Santiago de Chile. Universidad de Chile.

Estos saberes los complementó mediante estudios en genética, realizados en el Hospital Johns Hopkins, en Baltimore, Estados Unidos, en 1965. Según cuentan sus cronistas, a lo largo de su carrera se abocó en su mayoría a las actividades universitarias en docencia e investigación médica, histórica y museográfica. Su amplia formación le permitió obtener el grado de Profesor Titular en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. En 1965 fue miembro fundador de la Sección Genética del Hospital José Joaquín Aguirre, en la cual permaneció hasta 1995.

Así, Ricardo Cruz-Coke se posicionó como uno de los más influyentes investigadores en materia de historia y genética en Chile, logrando posicionarse como experto en genética médica y de poblaciones. Entre 1972 y 1973 fue presidente de la Sociedad Genética de Chile, presidente de la Asociación Latinoamericana de Genética entre 1979 y 1981. En 1985 se hizo miembro N.º 23 de la Academia Chilena de Medicina. Entre 1990 y 1992 fue presidente del Programa Latinoamericano del Genoma Humano de la UNESCO.<sup>121</sup>

Entre 1994 y 1999, fue miembro del comité de ética de la misma institución. En 1993 ingresó en la Academia de Ciencias de América Latina. También, en Chile, fue miembro del Consejo Superior de Educación entre 1994 y 1998. Fue editor de revistas del área, incluyendo la *Revista Médica de Chile* entre 1957 y 1995 y editor asociado de la revista *Clinical Genetics* desde 1970 y de la revista *Vida Médica* desde 1990. Toda esa amplia carrera, lo llevó, en 1997, a posicionarse hasta 2006 como director del Museo Nacional de Medicina Dr. Enrique Laval en la Universidad de Chile.

---

<sup>121</sup> “El Programa Latinoamericano del Genoma Humano se inició en 1990 con la reunión, en Santiago de Chile, de genetistas de doce países de la región, por iniciativa de organismos internacionales (UNESCO, ICSU, ONUDI), organizado por la Red Latinoamericana de Ciencias Biológicas (RELAB) y la Universidad de Chile, con el apoyo del National Institute of Health (NIH) de Estados Unidos, del British Council y de CNRS de Francia. Se trata de estudiar la genética de los grupos poblacionales en Latinoamérica y las enfermedades autóctonas; al mismo tiempo, cumple la función de establecer relaciones con el mundo científico de los países desarrollados.” Lolas Stepke, Fernando, Rodríguez Yunta, Eduardo, & Valdebenito Herrera, Carolina. (2004). El proyecto del genoma en la literatura biomédica latinoamericana de cuatro países. *Acta bioethica*. 10, 2. p.170. Para más referencias sobre el desarrollo de la genómica en Chile y Latinoamérica ver: Cruz-Coke Ricardo. (1999b). Historia de la genética latinoamericana en el siglo XX. *Revista Médica de Chile*. 127. 1524-1532; Cruz-Coke Ricardo. (1991). Latin American Directory of Research Centres in Human Genetics. Santiago de Chile. Programa Latinoamericano del Genoma Humano, UNESCO.

Una de las obras más reconocidas de Ricardo Cruz-Coke es *Historia de la Medicina Chilena*.<sup>122</sup> Publicada en 1995, y a pesar de estar enmarcada como una historia general y de corte institucional, hasta la fecha sigue siendo uno de los manuales de historia de la medicina más consultados en el territorio. En sus más de 570 páginas, divididas en siete partes, con más de 60 capítulos, describe y relata episodios de la historia de la medicina chilena desde el período de la conquista hasta finales de la década de 1920.<sup>123</sup>

Como bien indican del Campo y Zárate, uno de los eventos más importantes en el desarrollo de la historia de la medicina en Chile, fue el despliegue de “aquella corriente que reconocía la importancia de los fenómenos económicos y sociales en la salud, de la planificación como instrumento de gestión y que concedía al Estado un papel interventor en las decisiones de políticas médico-asistenciales”, es decir, de la historia de la medicina social.<sup>124</sup> En gran medida, aquel proceso de modernización de la disciplina que proponen las autoras, durante la década de los noventa, se debe a la publicación, en 1993, de la obra de María Angélica Illanes *En nombre del Pueblo, el Estado y la Ciencia: Historia social de la Salud Pública en Chile (1890-1990). Para una historia social del siglo XX*. Esta obra destaca por abarcar las trayectorias en materia de Salud Pública desde el proceso de construcción del Estado chileno hasta la segunda mitad del siglo XX.

Dentro de sus más de quinientas páginas divididas en cuatro grandes secciones, Illanes y sus colaboradores ilustran “la relevancia de la crisis sanitaria en la emergencia de la cuestión social, y la relación entre el desarrollo del capitalismo y la construcción del

---

<sup>122</sup> Cruz-Coke, Ricardo (1995) *Historia de la Medicina Chilena*. Santiago de Chile. Editorial Andrés Bello.

<sup>123</sup> Algunos de los temas más destacable que trata dentro del manual se encuentran: “La medicina en los pueblos primitivos”; “La medicina española en la conquista de América”; “Fundación de los primeros hospitales (1544-1577)”; “Asentamiento de la medicina hispánica en Santiago (1580-1602)”; “La medicina del Barroco en el imperio español (1600-1715)”; “La medicina chilena bajo la Inquisición (1626-1664)”; “Decadencia y miseria de la medicina hispánica en Chile (1660-1700)”; “La medicina en el siglo de la Ilustración”; “El resurgimiento de la medicina colonial en Chile (1700-1738)”; “La medicina en la sociedad chilena del siglo XVIII”; “La revolución europea de la medicina hispanoamericana (1810-1835)”; “La educación médica en el Instituto Nacional (1813-1842)”; “Los médicos en la sociedad chilena del Romanticismo (1810-1843)”; “La medicina del positivismo (1848-1914)”; “Positivismo y liberalismo en la medicina latinoamericana (1848-1914)”; “Introducción de la medicina positivista y liberal en Chile (1842-1865)”; “El apogeo médico científico del positivismo (1890-1914)”; “El auge de las oligarquías médicas (1891-1914)”; “El nacimiento de la medicina social chilena (1915-1925)”; “El nacimiento de las ciencias biomédicas en Chile (1882-1928)”; “Desarrollo y consolidación de las especialidades (1891-1927).”

<sup>124</sup> Óp. Cit. Zárate. (2014). p.41. Las autoras hacen mención en este ámbito a las obras de Hernán Romero, Gustavo Molina y Jorge Gaete, quienes, desde una lectura más bien tradicional de la medicina social, han colaborado al acercamiento entre humanidades y medicina en el desarrollo de la formación médica en Chile. Según Zárate y del Campo, el desarrollo de una historia de la medicina social ha repercutido directamente en el quehacer médico nacional, y prueba de ello fue la publicación de la revista *Cuadernos Médico Sociales* desde 1959, revista que hasta el presente se encuentra en manos del Colegio Médico de Chile.

denominado Estado Asistencial en Chile.”<sup>125</sup> Zárate y del Campo entienden la obra de Illanes como de consulta obligatoria para dimensionar las diversas caras que tuvo el proceso de reorganización del Estado en torno a las demandas sociales de carácter higiénico y sobre el rol de los médicos en este contexto. Sin embargo, las autoras acaban por comentar que esta obra contiene “juicios ideológicos que debilitan la pertinencia de algunos planteamientos.” Sin embargo, la lectura de esos juicios debilitantes queda abierta a interpretaciones.

El establecimiento de esos criterios hace suponer que la militancia de Illanes o la falta de posicionamiento de Zárate en la historia que confeccionan, las ubicase en una escala de mayor o menor objetividad. Sería conveniente entonces, repasar algunos puntos de la obra de Illanes Oliva y compañía, respecto a cuáles son esos juicios ideológicos a los que se refieren Zárate y del Campo. Para reconocer los aparentemente sutiles, pero profundos efectos que tuvo el giro provocado por la nueva historia social chilena en las formas de hacer historia de la medicina social, es necesario aclarar los fundamentos que tienen los posicionamientos de María Angélica Illanes en su obra fundacional.

*En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia* fue fundamental para abrir espacios de discusión histórica que hasta ese momento en Chile no habían tenido cabida en los círculos historiográficos. Esta investigación marcó un punto fundacional que dio relevancia a la salud pública en Chile desde el estudio de las instituciones y los colectivos de atención primaria. De muchas maneras, este texto representa una de las entradas por donde ingresó el análisis de corte biopolítico a la historiografía chilena a nivel general. Desde una pregunta por el rol que jugó la salud en el desarrollo de la construcción de Estado y respecto a las relaciones entre Estado y sociedad civil, la autora se posicionó de la siguiente manera:

“la ciencia biológica y el estamento médico hubieron de intervenir a través de una estrategia y acción biopolítica de amplio alcance social. En Chile esta biopolítica tomó dos vertientes en el siglo XX: por una parte, consistió en la organización y la institucionalización de la intervención social/pública sobre los cuerpos del pueblo y, por otra parte, consistió en la realización de una suerte de ‘ecología social’ del capitalismo, interviniendo su ‘libertad’ anárquica en vista de superar la contradicción trabajo-muerte.”<sup>126</sup>

---

<sup>125</sup> Óp. Cit. Zárate. (2014). p.27.

<sup>126</sup> Illanes, M. et al., (2010). p.18. Para definir biopolítica, Illanes se valió de el texto de Blandine Barret-Kriegel. (1999). “Michel Foucault y el Estado de policía.” En: Balbier, A. (1999). *Michel Foucault, filósofo*. España. Gedise

Illanes planteó su análisis biopolítico posicionado desde el materialismo histórico. Este uso de las herramientas biopolíticas se apejó más a la lectura de la construcción normativa del cuerpo social que respecto a la performatividad de las prácticas cotidianas; fenómeno que tiene una explicación contextual y que analizaremos en las páginas siguientes. Este punto de partida materialista estuvo dado en gran medida por la inserción de la lectura de estos fenómenos desde la contingencia que implicaba el inicio a la transición democrática en Chile. Nuevamente, la tarea de la historia social fue visibilizar un fenómeno silenciado hasta entonces por lo oficial.

Illanes Oliva lo sintetizó de manera muy concreta en la introducción del texto al decir que hacer su historia de la salud fue una “Tarea que acometimos con especial interés y desde la perspectiva de la historia social, es decir, comprendiendo los procesos históricos desde las relaciones sociales que los habita y los construyen dialécticamente.”<sup>127</sup> Como discutimos en el apartado anterior, uno de los problemas que emergen al confeccionar historias en base a las relaciones de oposición, es que, a pesar de estar contextualmente desarrollados desde una voluntad emancipatoria y develadora, mediante este ejercicio, se acaba por circunscribir las formas con las cuales analizar los roles y agencias de las ideas científicas en materia política.

Al analizar la reorganización del Estado nacional en Chile, Illanes conceptualizó el proceso desde Gramsci, y consideró que la “transformación institucional del régimen político y del rol del Estado en el capitalismo”, fue una “revolución pasiva”, es decir, sin participación activa de las capas populares.<sup>128</sup> En ese sentido, describió al Estado “principalmente como ‘un lugar’ a ser ocupado por los distintos proyectos políticos y/o clases sociales, que hacen de ese aparato un instrumento de sus objetivos estratégicos y un aparato constructor de su modelo de ordenamiento social.”<sup>129</sup> En perspectiva esto suena razonable, sin embargo, al describir aquel proceso de ocupación del Estado por sectores y proyectos con intereses determinados, acaba estableciendo que el desarrollo de estas iniciativas se dio a razón de “un creciente consenso acerca de la imperiosa

---

Editorial. Desde aquí, Illanes comprendió la biopolítica para los efectos de esta obra de la siguiente manera: “Michel Foucault define la biopolítica como ‘la ciencia de las poblaciones, higiene pública, pedagogía: es el entrecruzamiento de todas estas disciplinas, cuyo punto de aplicación es el cuerpo, en adelante sometido a normas dadas... en nombre de un saber de la penalidad y la patología”. p. 188.

<sup>127</sup> Illanes, M. et al., (2010). p.19

<sup>128</sup> Ibid. p.16.

<sup>129</sup> Ibidem.



necesidad tanto de la intervención legislativa del Estado sobre el capitalismo anárquico, como del agotamiento de un sistema de salud caritativo privado subsidiado.”<sup>130</sup>

La idea de ocupar un lugar, de articularlo con proyectos específicos e intereses determinados marcó una diferencia con las propuestas de la emergente nueva historia social en este contexto. Sin embargo, la persistencia del consenso como herramienta para aplacar los avances de un sistema desigual, entendido como anárquico, marcan una tendencia de análisis que no se desajusta de la sostenida propuesta historiográfica de, por ejemplo, Verónica Valdivia. Estas ideas impactaron en el entendimiento de esos consensos como un “pacto Estado/pueblo”, que remitió en el despliegue de un Estado Social-Benefactor, comprendido en este texto como “Estado de Compromiso Social.”<sup>131</sup> Este compromiso social del Estado, lo describió como parte de un proceso de intervención al avance del capitalismo. Aquella intervención, según la autora, se dio “a través de la sustracción legal de una parte de su plusvalía para destinarla al beneficio social, calmando de este modo la protesta y el descontento con el objetivo estratégico de neutralizar la opción socialista.”<sup>132</sup>

Al igual que Valdivia, Pinto y Salazar, Illanes contempló las relaciones entre las formas represivas del Estado y su faz más institucional de manera dicotómica, y planteó como esferas separadas la represión y el presidio de la ley y el hospital. En palabras de Illanes, el Estado en este contexto “interviene enfatizando una u otra faceta de su doble figura, según sus intereses predominantes en las distintas coyunturas: intereses determinados en buena medida por el rol asumido por el Estado chileno respecto del sistema capitalista.”<sup>133</sup>

El hecho de entender esto como una doble figura dejó abierta la problemática de qué significa “beneficio social”, asunto que la historiografía de la medicina, se ha encargado de responder en parte, desde mediados de la década de los dos mil en adelante, pero en lo que sin embargo, falta seguir problematizando. También desde esta relación de oposición se desprenden preguntas sobre los medios prácticos con los cuales se iba a perseguir ese beneficio y el valor del conocimiento positivo pasa, en parte,

---

<sup>130</sup> Ibid. p.17.

<sup>131</sup> Ibid. p.16.

<sup>132</sup> Ibid. p.17.

<sup>133</sup> Ibidem.

desapercibido. Desde el inicio de su obra, la figura del Estado Social-Benefactor, apareció como un fenómeno de carácter cooptativo, inscrito en las lógicas de un pacto social. Dentro de esta duplicidad de caras del Estado, se difumina la profundidad que otras coacciones fueron establecidas desde ese nuevo pacto de consensos, tanto a nivel de deberes como de intervenciones directas desde las tecnologías higiénicas y sanitarias.

En una clave *ad hoc* a esa nueva historia social que emergió en los noventa, Illanes comprendió que las consecuencias sociales del avance del capitalismo “inducen al conjunto de la sociedad civil a ocupar la figura del Estado”, en aras de cumplir una función “restauradora de la armonía social amenazada por el capital y la protesta.”<sup>134</sup> Esa condición armónica invita a plantear algunas consideraciones. Esa armonía amparada en la sociedad civil representa en su relato, una forma donde el Estado tiende hacia el establecimiento de mecanismos, como incidir en la calidad de la vivienda, alimentación, servicios de salud y educación, para amortizar el efecto de las disputas inter y entre clases sociales (oligarquías, aristocracias, burguesías, profesionales liberales, anarquistas, comunistas y socialistas).

Illanes en su obra, comprendió la “acción biopolítica” desplegada por “la ciencia biológica y el estamento médico.” Aquella fue descrita como “la organización y la institucionalización de la intervención social/pública sobre los cuerpos del pueblo.”<sup>135</sup> En esta apreciación, se despliega el aparato institucional que dirime entre la vida, la muerte y la perpetuación de las dinámicas de precarización de la vida. Sin embargo, quedan fuera del espectro las implicancias de los procesos de subjetivación y de conducción de las conductas.

Hay una permanencia atada en la materialidad del cuerpo que no permitió en este punto trascender al análisis de las prácticas cotidianas, dada por la segmentación operativa entre coerción y consenso. De esta manera, la biopolítica de Illanes queda circunscrita a las lógicas productivas del Estado en relación con el mercado o que representan un segmento de interés para un proyecto determinado, sin considerar todo eso otro que se contiene en la vida, y que incluso trasciende a la ‘mala vida’.

---

<sup>134</sup> Ibid. p.18.

<sup>135</sup> Ibidem.

Este abordaje del Estado durante las dos primeras décadas del siglo XX, por parte de lo que en el texto se denominó como “el estamento médico”, tuvo como fin interponer, desde el marco legal, iniciativas que contribuyeran a aplacar de alguna manera, las consecuencias de las relaciones sociales de producción capitalista.<sup>136</sup> Como hemos puntualizado, el análisis histórico en la obra de Illanes priorizó los usos ideológicos de los instrumentos, técnicas y conocimientos médicos y científicos. Esto abre la posibilidad de matizar en torno a esa base programática y a esa forma totalizante de considerar al gremio médico como un estamento homogéneo.

Uno de los puntos que desarrolló esta autora respecto a la definición de agencias históricas en torno a la salubridad, estuvo puesto en el rol que tuvo la caridad en el despliegue de servicios médicos y hospitalarios. Definió la caridad utilizando palabras de Ismael Valdés Vergara (1853-1916), como “el acto de dar sin que el que recibe tenga derecho a exigir”; acción altruista ejercida sobre un “pueblo-escoria: su acción consistía en recoger lo arrojado, por el trabajo, por la vida, por la enfermedad, por la decrepitud”<sup>137</sup>, como un acto culposo con el desamparo, al tiempo que demostraba “su responsabilidad paternalista con el físicamente incapacitado.”<sup>138</sup>

Este arco temporal que va aproximadamente desde 1870 hasta 1930, que contempla el proceso de desencanto popular respecto a los sistemas caritativos, merece detenimiento, en el texto de Illanes y en el contexto histórico. Durante este periodo no sólo acaeció el desarme de la caridad, sino que también se dio un desplazamiento paulatino de las formas románticas de hacer medicina, hacia formas que aplicaban una visión reduccionista desde los parámetros de las ciencias inductivas. Este proceso que en Europa venía tomando forma desde el siglo XVII, en Chile se comenzó a materializar durante la década de 1870.

En palabras de la autora, “la ciencia y la intelectualidad médica, por su parte, exigirán a la caridad someterse a sus designios y exigencias de modernidad.”<sup>139</sup> Sin embargo, esto no implicó necesariamente que no se generaran nuevas disputas hegemónicas respecto a la tenencia del conocimiento y su aplicación al sistema social; relaciones que quedan

---

<sup>136</sup> Ibid. p.19.

<sup>137</sup> Ibid. p.22.

<sup>138</sup> Ibid. p.57.

<sup>139</sup> Ibidem.

libres desde esta forma de hacer historia social de la medicina. Esa disociación que hizo la autora entre caridad y ciencia, como categorías unificadas, ocurrió en gran medida por la asociación entre ciencia y técnica a la aparición de una burguesía emergente, a la migración europea y a profesionales liberales urbanos. Este es uno de esos puntos que habría que erosionar, ya que permite interponer una dominación por otra; algo que se podría comprender como una modulación de los valores sociales, que acaban por reorganizar los intereses y las taxonomías aplicadas a la población.

Las consecuencias del avance del capitalismo a principios de siglo XX como hambre, hacinamiento, explotación e insalubridad, Illanes las proyectó desde un proceso de desintegración social. Esa desintegración le sirvió a la autora para explicar históricamente el surgimiento de las “Sociedades de Socorros Mutuos, como la máxima expresión de un pueblo que decide enfrentar por sí mismo la enfermedad y el desamparo”; un proceso de “salud social” que cambió las formas de administrar lo sanitario en el espacio privado de las clases más populares.<sup>140</sup> La autora finalmente demarcó que este proceso significó la ruptura institucional con las Sociedades de Socorros Mutuos, dando paso a la Beneficencia organizada desde el Estado, implementada a través de todos los aparatos disponibles para intervenir la cuestión social. Esto en definitiva implicó un factor de consolidación sistémica e institucional.

Respecto a la construcción del sistema político, aplicado a los sistemas sanitarios, durante toda esta obra, los imperativos demarcados para tratar las intervenciones del cuerpo social, están puestos en una clave muy similar a la que ha planteado la nueva historia social chilena. Intervenir “donde supuraba la miseria, sin tener que tocar las condiciones mismas que la producían.” Para Illanes, el proceso de reforma social que emprendió el Estado de Chile durante las primeras décadas del siglo XX, se dio “desde lo fisiológico y en tanto lucha nacional y mesiánica de la civilización contra la barbarie.” Ese remanente fisiológico apela únicamente al mantenimiento de las funciones vitales, y la población queda enmarcada en un cuadro de funciones productivas como mano de obra. En palabras de la autora, “el camino a seguir consistió en disputarle a la sociedad caritativa el cuerpo enfermo y moribundo del pueblo para

---

<sup>140</sup> Ibid. p.23.

mejorarlo con la eficacia de la ciencia y la técnica y salvar, así la república, el orden social y la riqueza nacional.”<sup>141</sup>

La integración paulatina de la ciencia que hizo el Estado como parámetro de gestión técnica durante este proceso de construcción, le permitió definirse como un ente autónomo, pero que, hasta bien entrado el siglo XX, no adquirió reales competencias normativas en la gestión de la salubridad. Sobre el abandono sistémico y la falta de gestión de una república todavía en ciernes, Illanes estableció que el origen de las primeras instancias de “Salud social”, fueron las Sociedades de Socorros Mutuos. Estas, impulsadas desde un “humanismo popular y la organización solidaria”, las opone a las estructuras de la caridad cristiana, “a quien estaba entonces contratado el cuidado del pueblo enfermo, hecho objeto de expiación social.”<sup>142</sup>

Fue en ese espacio que queda entre el desamparo del Estado en formación hacia las clases populares, la negligencia de las clases dominantes y la solidaridad proletaria, donde Illanes ubicó la agencia de lo médico, como estamento homogéneo en torno a las soluciones científicas de los problemas sociales. Aquellas soluciones de carácter científico a los problemas de la cuestión social en Chile, fue descrito en el texto a partir de un cuestionamiento dentro del gremio médico, que remitía a sus procesos de formación y a su rol en el espacio de la administración pública.

Ante el abandono del Estado en materia de salubridad y previsión, las organizaciones mutuales en la obra de Illanes se plantean como contrapoder popular a las estructuras de dominación vinculadas al poder patronal. Lo que se deriva de esta dialéctica es la apertura de un espacio donde lo médico se contempla como un estamento unificado con conciencia de su rol en lo público.

Esta unificación conceptual sobre lo médico en ese contexto permite hacerle preguntas a esta historia social de la medicina, respecto a qué otros debates se estaban desarrollando en ese momento. ¿Sólo existe una medicina social? O ¿Qué tipos de medicina social son reconocibles en el período? Illanes ilustró en su libro una pugna entre lo público y lo privado. Esa disputa la encarnó en una discusión que fue de lo ‘bondadoso’ y

---

<sup>141</sup> Ibid. p.24.

<sup>142</sup> Ibid. p.36.

‘filantrópico’, a la necesidad de generar mecanismos de administración pública respecto a los problemas de carácter social. El rol del Estado se volvió un punto crítico, relacionado a la asignación y uso de los recursos dedicados a la beneficencia.<sup>143</sup> Esta argumentación sobre las necesidades de intervención estatal, estuvo basada en el rol del experto, lo que contribuyó a difuminar una serie de intereses soslayados, atinentes a lo social.<sup>144</sup>

Acerca de las funciones del Estado, dentro de esta forma de ver la historia social de la salud en Chile, Illanes planteó un tránsito desde un “Estado policial, encargado sólo del resguardo del orden público y social”, a un “Estado sanitario” que, al diseñar mecanismos de protección respecto a las consecuencias del avance del capitalismo, cambió su forma histórica.<sup>145</sup> Esta transición que se asemeja a las lógicas descritas entre coerción y consenso, en un espacio que se contempla como de doble faz, evidencia la necesidad de hacer una lectura más exhaustiva tanto de los intereses como de los saberes en juego, con fin de hacer énfasis en las continuidades.

Dentro de este escenario fue la persistencia de las enfermedades infecciosas predominantes lo que dinamizó la organización de formas con las cuales intervenir las condiciones higiénicas de la población. Entre estas enfermedades se destacaron la viruela, la tuberculosis, la disentería, el tifus, y, particularmente la epidemia de cólera que comenzó en 1886.<sup>146</sup> Fue aquí donde Illanes distinguió también un salto paradigmático entre un “concepto de policía de aseo local al de política general de higiene y saneamiento ambiental.”<sup>147</sup> Illanes comprendió la relación entre lo policial y lo sanitario como discontinuo; como un tránsito entre modelos de Estado.

El cambio de sentido no sólo aplicó a la concepción que tenía la elite sobre su rol social y la seguridad del pueblo, sino que también hubo un cambio de sentido en el modo de lidiar con la enfermedad, su causa y consecuencia. Entre 1887 y 1892 se dio una coyuntura de reorganización de las instituciones a cargo de la sanidad y la higiene pública. Así, por iniciativa del ministro de Justicia e Instrucción Pública, Federico Puga

---

<sup>143</sup> Ibid. p.58.

<sup>144</sup> Ibid. p.63.

<sup>145</sup> Ibid. p.64.

<sup>146</sup> Ibid. p.75.

<sup>147</sup> Ibid. p.67.

Borne (1855-1935), durante el gobierno de José Manuel Balmaceda (1840-1891), se instituyó el Consejo Superior de Higiene Pública, el cual tenía a su cargo el Instituto Bacteriológico y el Instituto de Higiene. Illanes calificó a Puga Borne como el único ministro de “tinte social” del gabinete de Balmaceda.<sup>148</sup>

Esto es muy interesante, dado que también responde a otra de esas sutilezas en las que ha permeado las maneras con las cuales hacer historia social de la salud en los últimos treinta años. Eso es, entender las obras del Estado en materia de intervención de la cuestión social desde un punto de vista valórico en torno al desarrollo de instituciones. Este proceso de institucionalización de la Higiene, para Illanes representó una primera conquista nominal-institucional. El advenimiento del Consejo Superior de Higiene en 1892 abrió el espacio para que la ciencia médica pudiese disputar parte del poder en la administración a las oligarquías que, entre 1891 y 1925, van a permanecer en el congreso y la presidencia. En este relato, la medicina se posicionó como elite liberal, amparada en el positivismo, en oposición al régimen aristocrático-oligárquico.

Las temáticas que más preocupaban a ese estamento médico que describió Illanes fueron la permanencia de un servicio de higiene pública estatal, enfermedades infecciosas, procedimientos de desinfección, habitación y hacinamiento, higiene y alimentación de la infancia y prostitución.<sup>149</sup> En palabras de la autora, la sanidad “se inmiscuía en las habitaciones, en la producción de alimentos, en el cuidado de la infancia: se acercaba a las prostitutas: buscaba sintetizar contablemente la vida, la enfermedad y la muerte de toda la República.”<sup>150</sup>

Illanes reconoció en su texto a la medicina social, como un instrumento fundamental para la reducción del potencial revolucionario y del descontento social.<sup>151</sup> Esto, que resuena directamente en la figura de Bismarck, es fundamental ya que invita a dimensionar que el Estado y lo que la autora definió como “rol social del estamento medico” buscaban lo mismo. Esa búsqueda común era frenar un potencial revolucionario que rompiera las relaciones entre clases sociales. Habría que entenderlo como un plan integral de las elites. Frenar la revuelta social era de utilidad para muchos

---

<sup>148</sup> Ibid. p.81.

<sup>149</sup> Convocatoria del Primer Congreso Médico de Chile, 15 de septiembre de 1889. En: Óp. Cit. Illanes. et. al. p.82.

<sup>150</sup> Ibid. p.83.

<sup>151</sup> Ibid. p.99.

sectores que participaron de aquella disputa por ocupar el lugar Estado. De todas maneras, Illanes se logró diferenciar de los relatos correspondientes a la historia social emergente, al reconocer que “el pueblo permanecerá como objeto de intervención de la sociedad dominante”, y no como un agente contrahegemónico en resistencia permanente.<sup>152</sup>

Illanes en su relato, reconoció el carácter autoritario en la penetración de la Higiene Pública en los hogares de las clases trabajadoras. Sin embargo, encuadró al Estado como un ente de carácter doble, donde sus roles de gendarme y el de asistente, fueron parte de la misma entidad, intercalando entre un papel represor y otro protector. Para la autora, la pugna por el control de la higiene y la salubridad se debatió entre filantropía y gobierno; entre administración privada y lo público como emblema. En este contexto, hubo un decante por la centralización de la administración a través de los aparatos públicos de higiene.<sup>153</sup> Fue en este contexto donde la medicina se consolidó como disciplina útil a las labores del Estado. Sin embargo, esa consolidación no fue inmediata ni poco acontecida. De todas maneras, la autora hizo hincapié en que el problema de la administración de la pobreza y la enfermedad remitían a “la mantención del orden y la preservación del modelo económico-político imperante.”<sup>154</sup>

En los planteamientos de la autora quedan algunos espacios abiertos respecto a los efectos de las medidas científicas, higiénicas y sanitarias, tomadas como ‘de consenso’, en el marco de un pacto que comprendía al Estado y al pueblo, durante la primera mitad del siglo XX. En cierto modo, que el pueblo ahora quepa dentro de las preocupaciones del Estado, no significa que esa integración carezca de intereses, proyectos y de un sentido ideológico estricto sobre las funciones, problemas y necesidades que tienen las masas populares. Esa lectura sobre la integración del cuidado de la población a los quehaceres del Estado, quedó encausada en una valoración de progreso, como “signo del tardío advenimiento de la modernidad en Chile.”<sup>155</sup>

Si bien esta historia social de la salud se sincroniza con los despliegues de la nueva historia social chilena, la lectura de Illanes tiene un carácter mucho más crítico a la hora

---

<sup>152</sup> Ibid. p.101.

<sup>153</sup> Ibid. p.103.

<sup>154</sup> Ibid. p.129.

<sup>155</sup> Ibid. p.130.



de tratar lo social desde lo médico. En ese sentido insistió en la lectura de los componentes políticos que amparan la perpetuación de los criterios de desigualdad presentes en los sistemas de salud implementados en Chile. Demarcó la importancia que tuvo la violencia de Estado en el proceso de institucionalización de la Higiene Pública y de la medicina social en Chile durante las primeras décadas del siglo XX. También, consideró un progresivo acercamiento a la militarización institucional desde la seguidilla de dictaduras que se desarrollaron durante ese período.

Illanes fue explícita a la hora de explicar su necesidad de hacer historia de la salud, como de estudiar el proceso de construcción de Estado en Chile desde lo médico y lo social entre 1920 y 1940. Para ella, historiar este proceso representaba analizar “la disputa social y política por el cuerpo del pueblo. Cuerpo doliente y enfermo, donde supura ya toda su explotación secular y que testimonia ante todo Chile y el mundo el estado de destrucción humana a que ha conducido la explotación laboral.”<sup>156</sup>

Estando de acuerdo en esta tesis con que la explotación a las clases trabajadoras, en ese contexto, se dio en condiciones vejatorias, en términos de análisis se pueden establecer algunas interrogantes. Tanto en la obra de Illanes, como en las propuestas de los y las investigadoras tratadas en el capítulo anterior, aparecen sesgos que condicionan la valoración de la institucionalidad como algo positivo, y que comprenden las relaciones de poder como algo vertical. En ese sentido, se cuele una cuña que bifurca a la higiene de lo soberano, quedando ésta planteada como una tecnología que interviene los modos de vida, pero que no crea los modos de vida. En esta obra de Illanes, se desprende una homogenización de lo médico en el escenario político. Para la autora, la “intelectualidad médica” se posicionó “más allá de la contienda política militante que obstaculizó el proceso de reforma”, comprendiendo el desarrollo de ese Estado asistencial como proyecto de “salvación nacional.”<sup>157</sup>

Illanes planteó fue durante las primeras décadas del siglo XX, que la población comenzó a ser considerada un recurso “económico, militar y político”, sobre el cual propuso mejorar “las condiciones de salud y vida del pueblo y éste se alejaría de la

---

<sup>156</sup> Ibid. p.141.

<sup>157</sup> Ibid. p.143.

subversión.”<sup>158</sup> Es interesante dimensionar que la consideración de la vida como recurso en Chile ha sido un proceso corto y reciente. La transición hacia considerar la potencialidad económica de la población, se trasluce en la permanente voluntad de institucionalización o integración a proyectos de desarrollo donde estos factores se contemplan y se gestionan.

En ese sentido, Illanes describió aquella transición en las consideraciones de la población como recurso, en el marco del desarrollo del Estado, como un proyecto “integracionista”, incorporando a la gente al acontecer de la nación, mediante la “apropiación del cuerpo sufriente y enfermo del pueblo para el restablecimiento de su salud y aseguramiento de su reproducción biológica, ante las condiciones límites que se vivían de abandono y muerte.”<sup>159</sup> Esto es interesante, porque en el marco de la inserción de esta forma de hacer historia de la medicina, en clave nueva historia social chilena, Illanes y sus colaboradoras/es tomaron distancia del parámetro del consenso diferenciado desde la dicotomía entre izquierdas y derechas, propia del relato de lo social. A razón de aquel distanciamiento es que esta perspectiva ha permanecido diferenciada, ya que remite a una biopolítica del capitalismo en clave materialista. En ese sentido, describió la acción médica sobre las enfermedades sociales como un acto que se desplegaba “sin tocar las condiciones productivas de la misma: la economía.”<sup>160</sup>

Se puede observar un momento en donde la despolitización de los estados de enfermedad, y de la sanidad en si misma incluyendo a sus profesionales, fue una premisa en el establecimiento de políticas públicas en aquel llamado “pacto Estado-pueblo.” Cazar al piojo y al microbio, normalizar a los pobres que los llevan en sus cuerpos para no replantear al sistema de relaciones sociales de producción; tecnificar para no cambiar. Una integración excluyente pero al mismo tiempo armónica del pueblo al Estado, generada desde la desigualdad en las funciones económicas de los cuerpos de las clases trabajadoras.<sup>161</sup> Respecto a esa supuesta integración armónica, estableció

---

<sup>158</sup> Ibidem.

<sup>159</sup> Ibidem.

<sup>160</sup> Ibidem.

<sup>161</sup> Bohn, Cornelia. (2009). “Inclusion and exclusion: Theories and findings. From exclusion from the community to including exclusion.” En: Gestrich, A.; Raphael, L.; Uerlings, H. *Strangers and poor people. Changing patterns of inclusion and exclusion in Europe and the Mediterranean world from Classical antiquity to the present day*. Peter Lang. Frankfurt. p. 35-53; Molero-Mesa, Jorge; Jiménez-Lucena, Isabel. (2013). (Des)legitimando jerarquías sociales, profesionales y cognitivas. Conocimiento y prácticas científicas en los procesos de inclusión-exclusión. *Dynamis*. 33, 1. p. 13-17.

como agentes a dos sectores de la sociedad chilena “la intelectualidad médica y, por otra, los militares, ambos en abierta ruptura con el estamento político.”

Es importante puntualizar que aquella ruptura con lo político, remite a un supuesto quiebre con lo oligárquico, y no al espectro de acción política que tienen el Estado y los partidos. En esa lógica, a pesar de totalizar los matices de la escena médica y política en un cuerpo estamental como “intelectualidad médica”, acaba por describir su actuar en términos de intereses de la siguiente manera: “Para los médicos, su imperativo histórico era restablecer -desde la ciencia y la técnica- el roto y vulnerable equilibrio entre la fuerza de trabajo y la producción capitalista.” En este punto del texto, María Angelica Illanes hizo un salto de demarcación respecto a esa nueva historia social, apartándose de la idea de que la salud era únicamente un problema de consenso, logrado a partir de las luchas ciudadanas, para establecer finalmente que “los médicos jugaron aquí el papel histórico de levantar el crítico problema de la salud pública al estatus de una verdadera doctrina de seguridad nacional.”<sup>162</sup>

Sin embargo, aquella posición que consideró a la salud como un problema de seguridad nacional, no quedó libre de la dialéctica del materialismo, y en el texto, la seguridad se acaba separando de la siguiente manera:

“Doble perspectiva de la seguridad externa: regeneración de la raza como fuerza militar de guerra: y de la seguridad interna: restauración del desintegrado orden productivo nacional, a raíz de la mortalidad obrera, del deterioro de la capacidad física de la fuerza de trabajo y de la fuerte presión de la protesta social.”<sup>163</sup>

Esta segmentación es fundamental. En esta forma de hacer historia social de la medicina, la raza fue entendida como un problema militar, hacia fuera, algo que si puede ser comprendido bajo las dinámicas descritas en el apartado anterior. Lo relativo a lo económico, al pauperismo y la insurgencia, fue entendido como problema de seguridad interior. En gran medida, ha sido motivo del trabajo de muchas y muchos historiadores durante los últimos treinta años, vinculados a la historia de la medicina, del racismo científico, del determinismo biológico, de la psiquiatría, de la psicología y

---

<sup>162</sup> Óp. Cit. Illanes. (2010). p.144.

<sup>163</sup> Ibidem.

de la eugenesia, redimensionar los impactos que tuvo el pensamiento racial, en la construcción de ese Estado Social-Benefactor.<sup>164</sup>

Respecto a la posición que tendrían las entidades encargadas de gestionar la salud pública en Chile, cuando definió el sentido de la asistencia y la institucionalidad que se desplegaría, la autora la entendió como “‘satélite’ del Estado liberal llamado a cumplir la función asistencial del mismo, comandado por el cuerpo médico, pero controlado y legitimado desde el aparato central del Estado.”<sup>165</sup>

Cuando Illanes ponderó estos factores dentro del advenimiento del Estado Social-Benefactor, lo hizo solo respecto al “límite de la muerte del pueblo.”<sup>166</sup> En ese sentido, reflexionó en torno a la conservación de la vida ante el abandono de las clases populares desde las elites económicas y de gobierno. Sin embargo, esa forma de pensar la biopolítica carece de un componente y este, gira respecto a cómo se va a hacer vivir a esa población. Esta distinción es otra de las diferencias que hizo respecto a la escena historiográfica de los años noventa en Chile. Sin embargo, la lectura dificulta dimensionar las capas sedimentarias que construyen las propuestas hechas desde los distintos agentes que intervinieron en las problemáticas en torno a la salud.

A pesar de que ya han pasado bastantes años, los suficientes para considerar esta obra un clásico, y tomando en consideración el trabajo de decenas de personas que minuciosamente se han encargado de llenar espacios respecto al panorama general de la historia de la salud en Chile, sigue siendo sumamente necesario reconocer que este proceso de dicotomización de los relatos ha marcado profundamente nuestras maneras de hacer historia.

El problema nuevamente redundante en la producción de paradojas, como la afirmación de que el liberalismo no puede integrar proyectos de carácter orgánico y nacionalista, o aquella en la que se defiende que el racismo es propiedad de las extremas derechas solamente. Para el caso chileno, siguen haciendo falta relatos que contribuyan a explicar

---

<sup>164</sup> La eugenesia como disciplina científica ha sido objeto de innumerables revisiones a lo largo del orbe, lo que hace inabarcable su estudio a lo largo de esta tesis. Se recomienda para un análisis general del tema: Bashford, Alison; Levine, Philippa (Ed). (2010). *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*. Nueva York: Oxford University Press.

<sup>165</sup> Óp. Cit. Illanes. (2010). p.144.

<sup>166</sup> Ibid. 172.

cómo, por qué, y hasta donde llegó el ímpetu de ciertos sectores de las elites, para intervenir el acontecer en materia de gobierno de las poblaciones, teniendo en cuenta la serie de cargas ideológicas que trascienden a los fijismos. La elaboración de paradojas en la historia social chilena, también es explicable desde la tradición ilustrada que ha tenido tanto la izquierda revolucionaria como los sectores historiográficos ligados al materialismo histórico.

*En nombre del Pueblo, el Estado y la Ciencia* fue una de las primeras obras en la historia de la salud chilena en cuestionar lo racial como parte del repertorio de lo político; como un problema de seguridad. Illanes analizó el arribo a Chile en 1923 de la obra del otrora Ku Klux Klan y miembro de la “American Eugenics Society”, Theodore Lothrop Stoddard (1883-1950) *La amenaza del subhombre* (1922).<sup>167</sup> En ese sentido, a la autora le interesaba dar relevancia a las lecturas de época sobre “inferioridad” y “herencia” por dos razones. Primero como denuncia de la vinculación de este tipo de saberes en los sectores médicos y políticos vinculados a las extremas derechas. En segunda instancia, para identificar este factor, en su contexto, como argumento para justificar la desigualdad social como natural en la sociedad chilena. Sin embargo, existe una predisposición a entender lo racial en este texto desde el misticismo nazi-fascista, más que desde la producción de conocimiento médico y biológico en torno a lo racial, dándole a este derrotero un carácter pseudocientífico.

Si bien esta obra es una de las primeras en la historiografía local que enunció lo hereditario como constitutivo del despliegue del Estado, el problema de lo racial, excede sus páginas y contexto de emergencia. El ejercicio de mirar en profundidad las formas con las cuales se desplegaron esas relaciones entre saberes médicos y poder político, ha sido desarrollada por diversas personas a lo largo de los últimos treinta años, y brinda mayores implicancias en lo que entendemos por construcción de Estado Nacional. Esos aportes a la historia de la raza y la eugenesia se han dado en análisis a nivel sistemático e institucional, como en lo relativo al cuerpo, las prácticas cotidianas y la repetición histórica de los roles sociales y en torno a la higiene y lo biológico.

---

<sup>167</sup> Stoddard, Theodore Lothrop. (1923). *La Amenaza del Sub-Hombre*. Traducción. Sierra, Lucas. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. En: Illanes, et. al. p.198.

A pesar de ese aparente espacio en blanco sobre lo racial y lo eugenésico, Illanes si logró establecer que el mejoramiento racial había sido parte práctica de la expansión del Estado en Chile. La autora, sin embargo, insistió en que no hubo una “intención aniquiladora”, punto que con el correr de los años se ha vuelto muy discutible, pero si describió que era un hecho que “debía constituirse en el imperativo de la política de regeneración del sistema y orden de la civilización. Lo médico-biológico estaba en la raíz del tema social y por lo tanto, se constituía en clave de lo político.”<sup>168</sup>

La ciencia en este momento fue ponderada como “política social técnica”, y que ese proceso que para Illanes trascendió lo partidista, se dio con el abrazo histórico de “la ciencia y la bayoneta”, ambas, entrelazadas desde un “principio de la razón eficaz;”<sup>169</sup> eficacia definida en torno al peligro del socialismo revolucionario para con el sistema de clases y la identidad nacional. En el fondo, el problema de lo racial, lo identitario y lo nacional en esta obra fundacional, gira en torno a lo relativo a la soberanía.

A pesar de que Illanes sólo haya establecido directrices sobre lo soberano, si vislumbró que el problema giraba en torno a una “doctrina de seguridad nacional fundada en la cuestión sanitaria, la que penetró hondamente en el espíritu militar, especialmente ante la realidad que se vivía en Chile de incapacidad política manifiesta para luchar contra la fatalidad nacional.” Una fatalidad en términos literales, respecto a la relación directa entre las “perturbaciones económico-sociales que se derivan de nuestra excesiva mortalidad,”<sup>170</sup> llegando a comparar “política sanitaria” en algún momento con “política nacionalista”, que tenía como fin suprimir el proletariado.<sup>171</sup>

Para Illanes, “las ciencias de la salud” ocupaban un lugar privilegiado, ya que “con las armas del saber científico-biológico y cuyo objeto era la vida humana, podrían asumir como ninguna otra el imperativo de la unidad de lo económico y lo social.”<sup>172</sup> En ese sentido, describió que la Salud Pública tomó una orientación “de organicidad política: una jerárquica dirección técnico-administrativa central,” algo que se llevó a cabo a

---

<sup>168</sup> Ibid. p.202.

<sup>169</sup> Ibid. p.204.

<sup>170</sup> Ibid. p.205.

<sup>171</sup> Rio Soto-Aguilar, Alejandro del. (1930). *Política Sanitaria*. Santiago de Chile. En: Illanes, et. al. p.207. A lo largo de la carrera de Alejandro Del Río, es rastreable ampliamente una vinculación entre lo sanitario y lo nacional. Ver: Rio Soto-Aguilar, Alejandro del. (1923). “El Problema Sanitario.” En: Anales de la Universidad de Chile. Imp. I Lit. Universo.

<sup>172</sup> Óp. Cit. Illanes (2010) et. al. p. 208.

través de la profilaxis, de la reforma de los servicios hospitalarios, desde el desarrollo de disciplinas complementarias a la medicina como la enfermería, junto con una amplia reforma a los sistemas de previsión.<sup>173</sup>

A pesar de esa distinción que se deriva de lo coercitivo y lo consensuado, Illanes llegó a establecer que “el concepto de Higiene Pública asumía un papel político trascendental, pues estaba llamado a abarcar el conjunto de la sociedad, atravesándola en la nueva organicidad asistencial.” Ese posicionamiento de la Higiene como dentro de lo político, la llevó a establecer una serie de objetivos, o espacios de acción. Esos objetivos eran controlar lo social como “pueblo, como género, como raza, como nación y factor de producción.”<sup>174</sup> El despliegue de esos mecanismos de control, sólo sería posible desde un entrecruzamiento. Según la autora, “la ciencia biológica debía unirse a la ciencia social.”<sup>175</sup>

Este proceso, que en la obra denominó como “la operación salvamento” operó en un sentido esperable. Salvamento “no sólo del degradado cuerpo del pueblo chileno, sino de la riqueza de la República;” restauración nacional en clave desarrollista y científica.<sup>176</sup> Un punto fundamental en esta obra fundacional, es que ahí se acotó que el proceso de institucionalización de la Salud Pública, durante la primera mitad del siglo XX, se debió a una “hermandad médico-militar, es decir, el proyecto de reforma por la razón y la fuerza.”<sup>177</sup>

Para esta alianza entre médicos y militares, la lucha contra las enfermedades sociales se dio en clave de ‘defensa de la raza’, lo que para Illanes acaba siendo un punto de inflexión que definió el papel que jugaba el Estado en las políticas sociales. Ese rol fue el de fiscalización centralizada.<sup>178</sup> En ese sentido, la acción del Estado en materias de salud y previsión, fue entendida por la autora, como una gestión de carácter nacional, que apelaba a solucionar las problemáticas relacionadas a la cuestión social. Para el análisis de esta obra de Illanes, es importante comprender que la autora entendió los

---

<sup>173</sup> Ibid. p. 210.

<sup>174</sup> Ibidem.

<sup>175</sup> Ibid. p. 211.

<sup>176</sup> Ibid. p. 214.

<sup>177</sup> Ibid. p. 217.

<sup>178</sup> Ibid. p. 221.

sentidos de las políticas públicas, fundamentados en la responsabilidad social del Estado.

Esta tesis comparte con el texto de Illanes, el hecho de que fue un punto central de la historia de la organización estatal sanitaria en Chile, que se ordenase el proceso en torno a una voluntad de regeneración de las clases populares, mediada por la militarización de la implementación higiénica, lo cual permitió la toma de decisiones de manera centralizada. Eso no implica necesariamente que esas acciones se hayan desplegado únicamente como disposiciones técnicas para la resolución de conflictos de clase. Esto invita a pensar más bien, que se supo disponer estratégicamente la función de salvaguardar el estado biológico de la población, con fin de frenar una posible avanzada revolucionaria que, en ese contexto, implicaba el descalabro de las bases históricas con las que se había construido el Estado nación.

Esto también invita a considerar matices en términos de clase, ya que tanto lo médico como lo militar, estaban permeados por la aristocracia, el poder patronal y las estructuras tradicionales que sustentaban los roles históricos de dominación. Sobre las vinculaciones entre lo militar y lo médico en Chile, así como en la lectura de la reproducción de sistemas de dominación.

La crisis fue, para Illanes, lo que permitió visibilizar la necesidad de una organización de carácter fuerte respecto a los médicos como agentes en disputa para integrar los debates que había dentro de las elites por ocupar al Estado como un lugar. Una paz social que se pretendía conseguir a través de las garantías sanitarias y de seguridad. Respecto a lo médico como un panorama unificado, se vuelve difícil seguir comprendiendo de esta manera la escena médica en Chile entre los años veinte y cuarenta del siglo pasado. Si bien uno pudiese esbozar que había un mediano acuerdo sobre los criterios científicos para estandarizar y evaluar los problemas sociales, eso no implica que haya habido un mismo nivel de acuerdo sobre la interpretación ideológica que esos mismos sectores hicieron respecto a las condiciones sanitarias de la sociedad chilena.



En ese sentido uno de los puntos donde se representó mejor la pugna entre Estado y sociedad civil, fue en lo que Illanes denominó como “clase médica,” por la apropiación y administración de los fondos de las Cajas de previsión.<sup>179</sup> ¿Cómo se puede compatibilizar una ‘clase médica’ que pertenece a la ‘sociedad civil’, pero que se instala desde una ‘hermandad médico-militar’? Respecto a esto, Illanes acabó estableciendo que, ante esta disyuntiva, en términos políticos, nos encontramos “con una manifestación de la conciencia superior médica, que busca explícitamente situarse más allá de los partidos y de la pugna política.” Para Illanes, esa ‘conciencia superior’ se fundamentaba en el “contacto con lo primigenio, con el descarnado dolor humano, con las ‘capas primordiales de la sociedad’; desde aquí arranca su sabiduría, como fenomenología.”<sup>180</sup>

Se identifica un juicio de valor en torno a la intelectualidad médica, que a razón de la ciencia, entidad objetiva, acumulativa, exponencial y productora de evidencias; instrumento de la razón positiva, se acaba separando de lo ideológico, lo que contribuye a seguir entendiéndolo por un amplio sector de las historiadoras/es de la salud pública y de la medicina en Chile, como un factor consensuado, que vino al rescate de la población, algo que en el apartado anterior se acotó como ‘nostalgia ilusoria’. La idea de que el Estado de Chile tuvo una doble faz, una cara providencial y otra represiva, dificulta entender lo científico como un brazo armado, que no solo resuelve lo que para las clases dominantes representaba un conflicto social, sino que ampara y justifica el uso de las metrallicas cuando el Estado lo entiende como necesario. ¿Podemos seguir hablando de conciencia superior que va más allá de los partidos y de la pugna política?

La doble faz del Estado sólo se pudo plantear de esta manera, al considerar la acción de un solo agente. La estandarización en una facción unificada y homogénea – ‘clase/estamento médico’– que interpretaba la realidad de una misma manera, con el paso del tiempo, ha llevado a naturalizar estandarizaciones axiomáticas en términos historiográficos. Un ejemplo de esas esquematizaciones es comprender que los sectores médicos vinculados a la tecnocracia carecían de proyecto político y social.<sup>181</sup> Estos fenómenos políticos y científicos distan mucho de estar faltos de intereses, al contrario,

---

<sup>179</sup> Ibid. p. 246.

<sup>180</sup> Ibid. p.261.

<sup>181</sup> Ibidem.

fueron debates que estuvieron plagados de ellos. Pasados treinta años desde la primera publicación de esta obra, sigue siendo importante reflexionar sobre todos estos puntos, y reparar en la sutileza involucrada en la distinción entre tendencias.

Pensar una biopolítica del capitalismo en clave materialista, es muy distinto a pensar una biopolítica del liberalismo en clave gubernamental, y eso será discutido en el próximo apartado. Esto, por lo menos, invita a revisar las categorías de análisis y hacer una diferenciación entre historia de la medicina social e historia social de la medicina.

Estas perspectivas, vertidas en un momento de profesionalización historiográfica, tuvieron un tremendo impacto, aunque poco perceptible si es que no se realiza una lectura que se aboque a lo conceptual. Respecto a las derivas de enunciados como ‘lo ideológico no afectó el diseño de artefactos técnicos de intervención’ o ‘lo que marca diferencia es lo ideológico, pero no lo científico’, acaba por invisibilizar los circuitos mediante los cuales cobró interés ese objeto de intervención, así mismo es como se confunde lo social con lo higiénico y se le otorga un valor que es determinante a la hora de desarrollar análisis.

Respecto a la tecnocracia como agente político, hizo una salvedad muy importante, pero que remitía únicamente a la estrategia de ciertos sectores de la escena médica chilena en ese momento. Si bien identificó que lo técnico no carecía de proyecto, si estableció de manera dicotómica que se pretendía que la sociedad en general participara del “goce de la ciencia médica y sus progresos. Su proyecto social se planteaba, pues, como una suerte de democracia técnico-sanitaria que estaba llamada a realizar la igualdad de oportunidades al interior de sus propios recintos.” A pesar de enunciarlo desde lo democrático, insistió en esta obra en algo de carácter fundamental, y eso fue que “lo característico del concepto técnico-funcional no es la falta de un ideario o de una ideología, sino el rechazo a su explicitación. es decir, del habla. Intenta el enmudecimiento de la historia como principio, como lucha y como proyecto.”<sup>182</sup>

---

<sup>182</sup> Ibid. p.263.

Como punto final en el análisis de esta obra fundacional, es importante reconocer que, ante lo técnico, hubo una diferenciación dicotómica más. Esta no se trata del surgimiento de otro sector de la escena médica en disputa, sino del advenimiento de una “nueva generación de médicos”, que en palabras de la autora, perseguía “a todo nivel, salvar la vida del hombre como individuo y como especie, ante un mundo en permanente guerra y violencia.” Esa nueva generación iba a ser el estandarte que llevaría adelante el proyecto de “medicina social.”<sup>183</sup> Esta dialéctica entre tecnocracia y medicina social merece ser matizada, ya que no implica cambios drásticos en términos sistemáticos para el devenir de la institucionalidad sanitaria y en materia de seguridad social en Chile. Lo que si se puede proyectar, es que hubo un reacomodo de los factores para regular al mercado dentro de una política que tendiese en alguna medida hacia la construcción de ese pretendido Estado Social-Benefactor.

Respecto a este proceso de transformaciones en el Estado a razón de la implementación de sistemas de medicina y seguridad social, se podría plantear que el mercado como agente, el liberalismo como sistema, y el consumo como necesidad, se volvieron aún más preponderantes dentro de este marco de funcionamiento. En ese sentido, las percepciones del ‘cuerpo del pueblo’ y su relación con la producción de riqueza y la geografía económica, conformaron una zona gris que, en términos de análisis, es determinante a la hora de diferenciar proyectos y estrategias que le dieron sentido tanto a lo político como a lo científico.

---

<sup>183</sup> Ibid. p.264.

#### **4.- Del “*a priori* histórico” al conocimiento situado.**

A lo largo de los apartados anteriores se han ilustrado una serie de argumentaciones de carácter dicotómico que, desde finales de la década de los ochenta en adelante, han formado parte de los fundamentos de la nueva historia social. Esta serie de constructos argumentales de carácter estático, se han originado en el intento por comprender un pasado heterogéneo, y explicar a nivel general, algunos procesos y roles históricos de las instituciones y los actores, que formaron parte del contexto de la construcción del Estado nacional. En particular, esa ilustración conceptual ha tendido a acotarse en los avatares concernientes a la historiografía respecto al proyecto de Estado Social-Benefactor que se intentó desarrollar en Chile entre la década de 1920 y 1940. Las relaciones de oposición que se han trabajado hasta ahora son: legitimidad *vs* arbitrariedad; gobernabilidad *vs* gobernanza; coerción *vs* consenso y nacionalismo *vs* liberalismo.

Esas generaciones de historiadoras e historiadores a la luz de un pasado reciente, de carácter represivo, marcado por la violencia y persecución política, vieron en el final de la dictadura y en el proceso de transición. Este ejercicio historiográfico se dio posterior al contexto constituyente de 1980, el cual estableció las herramientas jurídicas que ha sostenido la implementación forzosa del neoliberalismo en Chile, al tiempo que justificaba el desarme de toda la infraestructura estatal que se había edificado durante los primeros dos tercios del siglo XX.

Esas consecuencias prácticas dicen relación con la producción de fijismos históricos, procedentes desde el ánimo de explicar el pasado reciente. Estas estructuras fijas, acaban por capturar a los actores históricos en un rol determinado y unidireccional, lo cual, muchas veces, cuando se quiere exponer el cambio ante la permanencia, se acaba en resoluciones de carácter paradójico, que describen el estado de los fenómenos, pero donde quedan resabios en blanco que dificultan explicarlos históricamente. Algunas de esas estructuras históricas enarboladas son: comprender la historia como una ciencia, y que esa ciencia, a pesar de tener como foco central a los sujetos populares, se plantea desde un carácter ilustrado.

También, eso ha llevado a comprender que, para la nueva historia social chilena, la implementación de modelos organicistas sólo fue posible en el imaginario nazi-fascista. Al mismo tiempo, el nacionalismo fue entendido en este contexto, como patrimonio de la extrema derecha, eximiendo a la derecha económica y liberal de estas máculas. Otra cosa que se desprendió de estas dicotomías fue que el Estado se entendió en una acción doble, la de gendarme y asistencial, en vez de en una acción conjunta, que comprendiese la seguridad interior en un amplio espectro.

Estas categorías fijas devengadas de las dicotomías descritas y tratadas en los apartados anteriores también son aplicables a la lectura del intento de Estado Social-Benefactor, como también a los agentes involucrados en este proceso. La unificación de los distintos sectores y grupos que ejercían la medicina en ese momento en Chile, y que participaron de los debates por la implementación de sistemas de medicina y seguridad social hasta la primera mitad del siglo XX. Respecto a esta unificación de criterios resuena la ‘clase médica.’

Uno de los conflictos que acarrea esta unificación categorial, es que si bien, identifica rasgos totalitarios en los diseños de extrema derecha en materia social, deja en una posición imperceptible el proyecto de esa otra derecha liberal, que fue determinante en el proceso político de la construcción de Estado; un proyecto sin relato para esas formas de hacer historia. Estas relaciones dicotómicas no sólo refieren a oposiciones, sino que también demarcan un ‘adentro’ y un ‘afuera.’ Eso que estaría adentro, para esta forma de hacer historia es lo social, y el afuera se planteó en términos de defensa de la soberanía nacional, específicamente en la asociación de lo racial con lo militar.

Por lo general, las preguntas por los fundamentos historiográficos tienden a ser escasas, y en particular, la lectura de estos en la historia social de la medicina en Chile, son aún menores. Pareciese haber mayor preocupación por explicar los nuevos relatos desde el canon de acuerdos históricos, más que en identificar espacios en blanco, o problemas que impliquen repensar procesos complejos. El posicionamiento queda subsumido al mundo privado de las personas que escriben historia, resguardado por un muro de fuentes y ojalá amparado en la supuesta objetividad de la cronología.

Las personas que han desarrollado trabajos que remesen las bases del pensamiento histórico, ya sea por sus áreas, estilos, temáticas o militancias emancipatorias, distintas a las de las escuelas más tradicionales de historia social en Chile, acaban por constituir espacios aparte, nichos que se abren, pero que todavía son de carácter cuasi accesorio ante la hegemonía de ese ‘gran relato sobre lo social.’ De ahí que siga siendo absolutamente necesario erosionar los soportes de la reproducción de dicotomías que hasta hoy no han permitido establecer puentes amplios entre la historia social y la historia de la medicina en Chile.

Las definiciones fijas terminan por capturar los fenómenos históricos, por eso, buscar herramientas que sirvan para explicar la historia más allá de la dialéctica materialista y estructuralista, sigue siendo necesario. A razón de esa necesidad de reemplazar lo fijo por lo dinámico, lo monocausal por lo polisémico, y de la objetividad por el posicionamiento de las y los investigadores, es que en este apartado, nos detendremos a pensar algunos conceptos que nos sean útiles para reorganizar el repertorio de lo biopolítico.<sup>184</sup>

La idea en este sentido, no es reemplazar un monolito por otro, sino reconocer algunos matices que tienen estas herramientas teóricas, al mismo tiempo que identificar los límites que hace problemática su aplicación. De esa manera, la discusión que sigue a continuación tiene como finalidad aportar a destrabar algunos debates, que se fundan en una laxitud frente a algunas concepciones sobre lo biopolítico; elasticidad que muchas veces dificulta desarrollar una genealogía desde la diferencia y desde la parcialidad.

Esta falta de acuerdo respecto a lo biopolítico, también se plantea como limitante para identificar el rol que ha tenido en profundidad la producción de conocimiento científico, en particular médico y eugenésico, en el desarrollo de políticas de poblaciones y de

---

<sup>184</sup> Desde la muerte de Michel Foucault en 1984, un número impresionante de investigadores en distintas áreas se han abocado a reflexionar en torno a su obra, por lo que trabajar el repertorio de lo biopolítico se ha vuelto, en la práctica, inabarcable. La mayoría de estos trabajos repasan tanto los puntos clave para entender la obra del filósofo francés, pero también sobre los espacios abiertos que quedaron tras el fallecimiento de Foucault. Asimismo, a estas dos vertientes se les suma una serie de aplicaciones prácticas, tanto en el estudio de la antropología, la sociología, la ciencia política, la filosofía y la historia, respecto a la influencia de los preceptos foucaultianos y su aplicabilidad en ciencias sociales. Algunas de las obras más populares respecto a estas discusiones son: Vásquez, Francisco. (2021). *Cómo hacer cosas con Foucault: Instrucciones de uso*. España. Dado Ediciones; Agamben, Giorgio. (2017). *The Omnibus Homo Sacer*. New York. Routledge; Rose, Nikolas. (2007). *Politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton. Princeton University Press; Lauretis, Teresa de. (1987). *Technologies of gender: essays on theory, film and fiction*. Indiana University Press.

seguridad interior del Estado. Para el caso de esta investigación, la intención es utilizar algunas de estas herramientas, aplicadas al contexto chileno, durante los últimos ochenta y cinco años. Todas las antropotécnicas pierden peso político si es que se le sigue dando un valor positivo al determinismo en ciencia como oposición a lo metafísico en las lecturas históricas. A partir de esta necesidad de profundizar, hay que reconsiderar esa serie de puntos fijos y relaciones estáticas, integrando a la discusión el problema de la producción de conocimiento. Para el caso de la historiografía chilena contemporánea, sigue siendo necesario habilitar una lectura acerca del conocimiento científico como producido históricamente, que desbloquee algunos caminos para desmarcar a los conocedores de un supuesto punto de inocencia, y matizar las variables que operaron históricamente dentro de esas categorías propuestas de manera unificada.

A través del reconocimiento de ciertos puntos críticos en los apartados anteriores, se pueden diseñar una serie de estrategias metodológicas, que permitan realizar acercamientos históricos, que examinen los relatos existentes sobre lo social y lo científico desde una posición parcial, encarnada y localizada. Durante los últimos treinta años, en los campos de la historia y filosofía de la ciencia, se pueden observar reminiscencias del pensamiento de Michel Foucault en autores como Lorraine Daston y Steven Shapin, o Walter Mignolo y Donna Haraway, quienes han desarrollado importantes aspectos respecto a la maleabilidad histórica de la objetividad, la localización del conocimiento y a la encarnación del mismo en cuerpos modelados con el tiempo de manera situada.

Desde la década de los ochenta del siglo XX, las propuestas que emergieron de la Universidad de California – Santa Cruz, en particular el pensamiento de Donna Haraway, han sido de sumo interés para repensar los lugares desde donde trazar análisis sobre historia y filosofía de la ciencia. Dadas las consideraciones que planteó en torno al cuerpo, sus límites y posibilidades de interacción entre lo biológico y lo tecnocientífico, Haraway ha brindado dinamismo a los artefactos biopolíticos de Michel Foucault. Para esta tesis, su propuesta será desarrollada en la aplicación conjunta de dos de sus textos separados por dieciséis años uno del otro.

Haraway se hizo cargo de la lectura de los procesos de producción de conocimiento científico como “hechos contingentes”, denominándolo “conocimiento situado”, encarnando aquel imaginario en la figura de un “testigo modesto”. Para hacer consistentes todos estos puntos de vista teóricos, es necesario dar cuenta de algunas transiciones que se produjeron en materia de pensamiento crítico desde la década de 1960 en adelante, y que han influido de manera considerable en el pensamiento de esta autora estadounidense.

Es menester recapitular entonces, algunos antecedentes que permitan desglosar los acontecimientos que posibilitaron, en la filosofía e historia de la ciencia, llegar a hacer preguntas más allá de las propuestas provenientes de la escuela crítica de Frankfurt o que se descuelguen de una reformulación de los planteamientos del Círculo de Viena. De ahí que se vuelva esencial para esta investigación, describir una trayectoria que abogue por la problematización aplicada para las críticas a la objetividad y al sentido de las prácticas científicas e historiográficas. Para Donna Haraway, estas problemáticas tienen raíz en el derrotero filosófico que permitió el desarrollo de un idealismo respecto a la pureza de la razón en la Historia y Filosofía Natural, presente desde el siglo XVIII. El vaciado histórico de la racionalidad, como parte del pensamiento filosófico desde el siglo XVIII en adelante en Europa, permitió el posterior advenimiento del positivismo y el desarrollo de justificaciones científicas del colonialismo, amparadas en el racismo científico.

Durante varias décadas, distintas escuelas de historia y filosofía han intentado aportar al análisis de las raigambres históricas de la objetividad y el positivismo. Para el análisis de las herramientas planteadas por Haraway en torno a lo biopolítico, sería interesante, relacionar sus propuestas con parte del derrotero foucaultiano, con fin de identificar tanto puntos en común como diferencias. Volver nuestros pasos sobre estos dos autores, e identificar las variaciones entre el pensamiento de Michel Foucault y de Donna Haraway, todavía hoy, sigue aportando significativamente herramientas para reconocer matices en el problemático proceso de separación entre sujetos y objetos, en el campo de la producción de conocimiento científico.



A lo largo de los últimos años, estas discusiones han sido muy recurrentes, ya que integran un debate, y eso refiere a su supuesta condición dirigida al estudio de las relaciones discursivas, como puramente textuales. Sin embargo, este tipo de tratamientos historiográficos respecto a lo discursivo pone de manifiesto una disociación con la materialidad histórico-social, que integra dentro de su acontecer la producción y aplicación de discursos tecnocientíficos. En la Europa de los años sesenta y setenta, Michel Foucault destacó en gran medida, por popularizar la lectura histórica hecha desde una perspectiva que permitiera desplegar cuestionamientos sobre las relaciones históricas involucradas en la producción de conocimientos y enunciados, entendidos como verdaderos. Si bien ha relucido por llevar al campo operativo estas preocupaciones a través de las ideas de “disciplina” y “biopolítica”, estos artefactos no pueden comprenderse por sí solos sin generar confusiones.<sup>185</sup>

Según relata Miguel Morey:

“Convencionalmente, suelen distinguirse, en la obra de Foucault, tres etapas intelectuales. La primera, centrada alrededor de la pregunta por el saber se reconoce bajo el nombre de arqueología, y cubre de 1961 a 1969, es decir, de *Histoire de la folie* a *L'archéologie du savoir*. La segunda, caracterizada como genealogía, comienza a elaborar su pregunta por el poder en textos como *L'ordre du discours* o *Nietzsche, la généalogie, l'histoire* (ambos de 1971) y encuentra su momento mayor con la publicación de *Surveiller et punir* (1975) y el volumen primero de su historia de la sexualidad: *La volonté de savoir* (1976). Y finalmente, el desplazamiento que conduce a la tercera se anuncia ya tras cuestiones como la de la gobernabilidad, a partir de 1978, y halla su manifestación cumplida principalmente en los volúmenes segundo y tercero de la historia de la sexualidad *L'usage des plaisirs* y *Le souci de soi* (ambos de 1984, publicados un mes escaso antes de su muerte). Suele decirse que esta última etapa se articula alrededor de la cuestión de la subjetividad o, si se prefiere, de las técnicas y tecnologías de la subjetividad. Así, la mayor parte de los estudios sistemáticos que se han ocupado de la obra de Foucault han distinguido estas tres etapas, y han apoyado en sus diferencias el análisis del sentido y el valor de la obra foucaultiana.”<sup>186</sup>

Cuando se piensan estas tres etapas (arqueología, genealogía y subjetivación), siempre existe un riesgo importante al asumir esta categorización como de orden exponencial y sucesivo. Esa contemplación exponencial, supondría una superación entre una y otra propuesta. La iniciativa desplegada por el pensador francés también podría ser leída en relación a la integración y modulación de los artefactos teóricos planteados por el autor en sus etapas anteriores.

---

<sup>185</sup> Martínez Martín, Verna. (2017). El “biopoder” en Michel Foucault. Emergencia y linaje de un concepto. *Revista de Estudios Transversales*. 605. p.52.

<sup>186</sup> Morey, Miguel. (2008). “Introducción.” En: Foucault, Michel. *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona. Paidós. pp.12-13.

Por ejemplo, durante su curso en el Collège de France entre el año 1977 y 1978 llamado “Seguridad, territorio y población”, el mismo Foucault explicó el surgimiento de la idea de “gubernamentalidad” a razón de una pregunta por los factores que excedían a la idea de “disciplinas”, y no la “gubernamentalidad” como una superación de lo punitivo por las técnicas de gobierno.<sup>187</sup> En palabras de Morey, esta lectura integrativa de sus etapas, se puede ejemplificar de la siguiente manera, “Arqueología: método para una genealogía histórica, que toma como dominio de análisis los discursos; los discursos considerados como acontecimientos; ligados por reglas de prácticas discursivas.”<sup>188</sup>

En esta tesis, la intención de generar complementos entre distintas corrientes críticas tiene como finalidad en primera medida erosionar algunas estructuras fijas, pero también tiene la de establecer algunos puentes historiográficos que permitan leer los contextos más allá de un *ethos*; un puente donde la generación de relatos proponga la historia de las ideas científicas, como historias de conocimiento situado, en términos complementarios. Haraway y Foucault, en distintos momentos, tomaron como punto de partida, algunos cuestionamientos a las ideas que sostienen que el mundo en su conjunto poseía una inmanencia, definida y de carácter universal. Como ha apuntado Lee Braver, si esas esencias ideales y universales existiesen, esa universalización se correspondería con la posibilidad de conocer, y esta posibilidad, sería entendida como una copia pasiva esas estructuras ideales.<sup>189</sup>

El trabajo de ese primer periodo de Michel Foucault perseguía el desarrollo de un análisis de los conceptos que constituyen a los objetos, y denominó a estos conceptos productores de realidad como “*a priori* histórico.”

“es lo que, en un período dado, delimita en la totalidad de la experiencia un campo de conocimiento, define el modo de ser de los objetos que aparecen en ese campo, dota a la percepción cotidiana del hombre de poderes teóricos, y define las condiciones en las que puede sostener un discurso sobre cosas que se reconocen como verdaderas.”<sup>190</sup>

---

<sup>187</sup> Sobre el problema de la gubernamentalidad se han hecho múltiples reflexiones a lo largo de los últimos treinta años, sin embargo, se sugiere visitar el curso original de Michel Foucault sobre esta temática titulado “Seguridad, territorio y población”. La edición que se utilizó para la confección de este trabajo fue la del Fondo de Cultura Económica publicada el año 2006.

<sup>188</sup> Óp. Cit. Morey. p.16.

<sup>189</sup> Braver, Lee. (2016). “Reasons, Epistemic Truth, and History. Foucault’s Criticism of Putnam’s Anti-Realism.” En: *Beyond the Analytic-Continental Divide Pluralist Philosophy in the Twenty-First Century*. Nueva York. Routledge. p. 151.

<sup>190</sup> Ibid. p. 155.

Durante ese periodo arqueológico, Foucault estableció argumentos para poner en duda cualquier pretensión de universalidad trascendental. Como alternativa a esta inmanencia, planteó que era necesario hacer una lectura del entramado de redes conceptuales, y acontecimientos históricos previos a los hechos, los cuales conforman las condiciones posibles para que algo se produzca. Aquellas condiciones históricas debían ser buscadas en dominios específicos, donde las relaciones entre enunciados posibilitan un tipo de verdad particular. Ya que para Foucault la realidad es fenoménica, es decir, siempre relativa a la experiencia humana, aquellas verdades establecidas, supuestamente, desde el saber puro, siempre serían de carácter histórico.

Lo importante de considerar a la realidad como un fenómeno y no como un supuesto invariable es que permite contemplar la producción de enunciados como tecnologías para el estudio de épocas específicas, lo que encamina la objetividad, ya no como algo puro, sino como algo de carácter epistémico<sup>191</sup>. Durante el puente que existió entre *Las palabras y las cosas* y *La arqueología del saber*, para Michel Foucault, la concepción de episteme experimentó transiciones. En primera instancia, esa episteme va a referir a “la región intermedia entre los códigos fundamentales de una cultura: los que rigen su lenguaje, sus esquemas perceptivos, sus intercambios, sus técnicas, sus valores, la jerarquía de sus prácticas y las teorías científicas y filosóficas que explican todas estas formas del orden”<sup>192</sup>. El tránsito estuvo sutilmente predisposto como una relación entre formaciones discursivas, y en *Las palabras y las cosas*, desechó las figuraciones de entidades estáticas. Como ha puntualizado Edgardo Castro, respecto a estas variaciones en lo que refiere a la episteme, Foucault lo acotó, con el paso del tiempo, de la siguiente manera:

“el conjunto de las relaciones que pueden unir, en una época dada, las prácticas discursivas que dan lugar a figuras epistemológicas, a ciencias, eventualmente a sistemas formalizados; el modo según el cual, en cada una de estas formaciones discursivas, se sitúan y se operan los pasajes a la epistemologización, a la cientificidad, a la formalización; la repartición de estos umbrales, que pueden entrar en coincidencia, estar subordinados los unos a los otros o estar desfasados en el tiempo; las relaciones laterales que pueden existir entre las figuras epistemológicas o las ciencias, en la medida en que ellas provienen de prácticas discursivas vecinas, pero distintas. Es el conjunto de

---

<sup>191</sup> Ibid. pp.156-157; Óp. Cit. Morey. p.27.

<sup>192</sup> Castro, Edgardo. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault: un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores*. Argentina. Universidad Nacional de Quilmes. p. 170; Foucault, Michel. (1986). *Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines*. París, Gallimard. Prefacio. pp.11-13.

relaciones que se pueden descubrir, para una época dada, entre las ciencias cuando se las analiza en el nivel de las regularidades discursivas”<sup>193</sup>

Esta transición no apelaba a una objetividad dada, sino a sus condiciones de posibilidad, enfatizando en los vínculos que existen en un tiempo y espacio determinado, entre distintos campos del conocimiento.<sup>194</sup> Esta episteme para Foucault no perseguía un replanteamiento de sistemas de significados, sino que apelaba a la búsqueda de relaciones variables históricamente, con fin de identificar las sujeciones que se graban en lo discursivo. Se trataba entonces de buscar la posibilidad de pensar los relatos sobre lo real, sin la necesidad de imponer una condición trascendental como tarea esencial.

Foucault dio un cariz particular a aquella lectura de la producción de relaciones discursivas, desde la perspectiva de su *a priori*, y acabó plasmándola como una “ontología histórica”. Esta propuesta foucaultiana permitió generar algunas herramientas para la realización de “un análisis de la constitución histórica de nuestra subjetividad.”<sup>195</sup> Este acto, el de comprender a la subjetividad como producida históricamente, posicionaba a su vez, y directamente, a la ‘objetividad’ como un elemento también producido históricamente.<sup>196</sup>

Este giro efectuado por Foucault fue determinante en las lecturas posteriores de lo social, ya que profundizó en el desapego sobre las formas más estructuralistas de pensamiento crítico. Sus aportes permitieron comprender la realidad como algo anclado al momento del ahora, es decir que, para Foucault, la realidad es experiencial en el tiempo y, en segundo lugar, a razón de este posicionamiento, la verdad no puede ser concebida como algo fuera de las posibilidades que permite ese espacio histórico. Al

---

<sup>193</sup> Foucault, Michel. (1984). *L’archéologie du savoir*. París, Gallimard. VI. Science et savoir. pp. 249-250.

<sup>194</sup> Todas estas reflexiones, respecto al cambio en el concepto de episteme dentro de la obra de Foucault, se encuentran presentes en diversos textos del filósofo. Algunos ejemplos útiles para ilustrar tanto la emergencia como los cambios en estos conceptos son: Foucault, Michel. (1997). *Il faut défendre la société*. París. Gallimard-Seuil. p.185; Foucault, Michel. (1994a). *Dits et écrits* Vol. I. París. Gallimard. p.676; Foucault, Michel. (1994b). “Les problèmes de la culture, un débat Foucault-Preli.” En: *Dits et écrits* Vol. II. París. Gallimard. p.371; Foucault, Michel. (1994c). “Entretien avec Michel Foucault” En: *Dits et écrits* Vol. III París. Gallimard. p.144; Foucault, Michel. (2001). *L’Herméneutique du sujet*. París. Gallimard-Seuil. p. 301-302.

<sup>195</sup> Óp. Cit. Castro. p.394; Foucault, Michel. (1994d). On the Genealogy of Ethics: An Overview of Work in Progress. En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. p.393; Foucault, Michel. (1994e). What is Enlightenment? En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. pp.574-576; Foucault, Michel. (1994f) On the Genealogy of Ethics: An Overview of Work in Progress. En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. p. 618.

<sup>196</sup> Óp. Cit. Braver. p.157; Óp. Cit. Morey. p.28.

posicionar a la verdad como epistémica, y no como inmanente, esa verdad no podía ser explicada, sino en términos de ideas y procesos que están a nuestro alcance<sup>197</sup>.

Junto con una disposición a evitar las verdades atemporales y universales, Foucault integró dentro de su esquema el estudio de los sujetos generadores de conocimiento y por sobre todo, el análisis de sus prácticas concretas. Como ha descrito Miguel Morey, para Foucault, analizar esta región de las prácticas y conocedores, requería generar un abarcamiento de “el modo en que éstos se constituían como sujetos capaces de conocer, analizar y eventualmente modificar lo real. Son las ‘prácticas’ entendidas como modo de actuar y a la vez de pensar las que dan la clave de inteligibilidad para la constitución correlativa del sujeto y del objeto.”<sup>198</sup> Esta proposición es muy interesante, ya que, si se piensa desde aquí, también podemos leer otras conformaciones que permitan identificar cómo el desarrollo de esas prácticas y enunciados sobre lo verdadero, tienen correlaciones epistemológicas y estratégicas; donde lo histórico y contextual prevalece ante lo inmanente.<sup>199</sup>

Para Foucault, esta relación entre saberes y prácticas, las cuales eran constitutivas en su esquema de los procesos de objetivación, tuvo en el centro al poder como protagonista de sus propuestas. El alejamiento de la persecución de verdades inmanentes, le permitió desplegar una forma de análisis, no sobre los saberes y conocimientos en sí, sino sobre las técnicas y procedimientos mediante los cuales había sido producido históricamente. Desde esta perspectiva, la verdad científica no puede observarse sino dentro de los marcos y prácticas históricas, que construyeron esa forma de conocer.<sup>200</sup>

En ese sentido, esa vinculación entre saberes y poder tiene múltiples aplicaciones en la propuesta foucaultiana. Una de esas aplicaciones, se ejemplifica en el uso que determinados grupos pueden hacer de un conocimiento obtenido a través de las parametrizaciones que ofrece la ciencia. Otra de esas aplicaciones, es que a partir de los intereses que tengan esos grupos productores de conocimiento, y a razón de la objetivación de un fenómeno como evidencia científica, se generen prácticas de vida, en

---

<sup>197</sup> Óp. Cit. Braver. p.158; Rabinow, Paul. (1984). Truth and Power. En: *The Foucault Reader*. New York: Pantheon Books. p. 72.

<sup>198</sup> Óp. Cit. Morey. p.32.

<sup>199</sup> Óp. Cit. Braver. p.159.

<sup>200</sup> Ibid. p.161.

materia de política de poblaciones. Ninguno de esos usos está fuera de la experiencia histórica.

Este filósofo francés, sin duda, fue un personaje peculiar al momento de replantear sus artefactos teóricos. Al transitar de un análisis arqueológico por el origen de los procesos de objetivación y, a razón de la incorporación de las problemáticas del poder involucrado en la producción de objetividad durante su período genealógico, Foucault extendió su análisis de los discursos al establecimiento de saberes que posibilitasen el desarrollo de prácticas históricas específicas.

El cambio de lo arqueológico a lo genealógico se concentró en el análisis del ejercicio del poder en las formas de producir conocimiento.<sup>201</sup> Esta focalización la desarrolló a partir de la relación entre saberes y prácticas cotidianas, con fin de contemplar los efectos de un saber determinado, como estrategia y como táctica. Foucault situó esta relación entre saber y poder en el campo de las disputas, las cuales, para el filósofo francés, operaban como una correspondencia de instigación entre diversos agentes, que se debatieron por el uso y sentido del conocimiento.<sup>202</sup>

Esta reinterpretación le sirvió a Foucault para hacer preguntas por nuestras formas históricas de conocer. Algo muy interesante a rescatar de este ejercicio, fue que este análisis genealógico, lo desplegó desde una voluntad por identificar discontinuidades y diferencias. También, que comprendía los discursos como fenómenos variables, y que se dirigía hacia sus condiciones históricas y contextuales de advenimiento.<sup>203</sup>

Dentro de este repertorio, uno de los conceptos que suele resonar, y que también genera mayor problemática al momento de su utilización es el de biopoder. Esta idea, que emergió en la obra de Foucault en 1976, ha sido utilizada como herramienta en múltiples sentidos, y gran parte de las controversias asociadas a esta conceptualización han estado fundadas en su plasticidad. Sin embargo, aquella herramienta teórica, ha servido como un artefacto útil para generar algunas escisiones respecto al modo de

---

<sup>201</sup> Foucault, Michel. (1994g). Entrevista a Michel Foucault. En: *Dits et écrits* Vol. III. París, Gallimard. p.147.

<sup>202</sup> Foucault, Michel. (1994h). El sujeto y el poder. En: *Dits et écrits* Vol. IV. París, Gallimard. p. 238.

<sup>203</sup> Foucault, Michel. (1986b). *L'ordre du discours*. París, Gallimard. p.67.

enfocar el alcance y la minuciosidad de las relaciones de poder, distintas a las esperables desde los preceptos del materialismo histórico y el estructuralismo.

Este giro metodológico en Foucault es muy interesante, ya que incluso repercutió sobre su propia configuración del concepto de poder soberano, establecido en *Vigilar y castigar*.<sup>204</sup> El biopoder en ese sentido, se diferencia por sus cualidades afirmativas, creadoras de vida, y no por sus cualidades coercitivas.

“se realiza por oposición al poder tradicionalmente entendido como «soberanía» y a su derecho de vida y muerte, de hacer morir o bien dejar vivir. El biopoder es la consideración de la vida por parte del poder, el ejercicio del poder sobre el hombre en cuanto ser viviente, un poder cuyo objeto es la vida en general. Es un poder que administra la vida, poder de hacer vivir o de arrojar a la muerte, un poder que hace de cada uno de nosotros un animal en cuya política está puesta en entredicho su vida de ser viviente. Por él, la muerte no es el síntoma del ejercicio del poder, sino su límite. Es un poder más positivo que negativo en sus efectos: produce la vida y sus formas, no las cancela.”<sup>205</sup>

Sobre esta otra forma de contemplar el poder, donde se procura el control y la producción de formas de vida, es importante hacer algunas puntualizaciones en su despliegue. Este artefacto, el biopoder, se traslapa con aquel que infringe directamente sus efectos en el cuerpo individual como ‘anatomopolítica,’ que opera como tecnología de las disciplinas punitivas y que tiene como objeto el cuerpo individual. Este tránsito para Foucault se dio desde finales del siglo XVII en Europa, y consistió en la inversión de las estrategias del poder soberano, respecto a hacer morir o dejar vivir.

Esa inversión, consistió en hacer vivir a la población de una determinada manera, o en su defecto, arrojarla a la muerte. Esta reorganización del poder respecto al cuerpo respondió a la reconsideración de la vida humana, como un factor determinante para lo que fue el desarrollo del absolutismo, como del mercantilismo y cameralismo alemán. Esa nueva organización social, tuvo como objeto de preocupación al cuerpo viviente, como soporte de los procesos biológicos desde el nacimiento hasta la muerte.<sup>206</sup> Para Foucault, lo que aconteció en el tránsito del siglo XVII al XVIII en materia de

---

<sup>204</sup> Óp. Cit. Martínez. 2017. p.53.

<sup>205</sup> Ibid. p.54.

<sup>206</sup> Foucault, Michel. (1986c). “Derecho de muerte y poder sobre la vida.” En: *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. París, Gallimard. p. 183.

organización de los Estados y del mercado occidental “no fue ni más ni menos que el ingreso de la vida en la historia.”<sup>207</sup>

Esta noción del biopoder apareció de manera tardía en la obra del filósofo francés, y le permitió aglutinar una serie de técnicas políticas que apuntaban al control de la vida biológica, así como la intervención de esos seres vivientes por parte del Estado y el mercado.<sup>208</sup> Para Foucault, en este contexto, se consideró por primera vez que, el hecho de permanecer vivo, ya no estaba ligado a una pendiente que desembocaba en la muerte, sino que comenzaba a ser objeto de una serie de conocimientos que permitiesen esa continuidad.<sup>209</sup> Este cambio en las interpretaciones sobre la vida en la historia moderna y contemporánea de occidente, ha sido un factor indispensable para el advenimiento de sistemas económicos como el liberalismo y el capitalismo, ya que ha servido para resguardar el aporte de cuerpos al sistema de producción, al mismo tiempo que para subordinar procesos demográficos a requerimientos económicos.<sup>210</sup>

Otro factor diferencial que abarca el biopoder en comparación a las dinámicas del poder soberano es que, mediante el biopoder, se vehiculiza la regularización de las poblaciones a nivel colectivo y no individual, donde los límites impuestos por la ley se articulan con factores que guían y permiten ciertos tipos de vida en sociedad. Ese último factor descrito es la normalidad, y las normas como entidades discursivas productoras de conductas particulares.<sup>211</sup> En ese sentido, la propuesta de Foucault apuntaba a considerar que una sociedad que opera desde lo normal, representa históricamente la presencia de tecnologías aplicadas a la vida.<sup>212</sup> Ese cambio entre lo jurídico y lo normativo para Foucault, operó como una adaptación sistémica para enfrentar los cambios demográficos, políticos y económicos que acontecieron en el tránsito del siglo XVII al XVIII en Europa.<sup>213</sup> Respecto a esas relaciones entre saber, poder y cuerpo, Foucault fue bastante enfático en su propuesta:

---

<sup>207</sup> Ibid. p.186.

<sup>208</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1997). pp. 214-215.

<sup>209</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1986c). P.187.

<sup>210</sup> Ibid. p.185.

<sup>211</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1997). p.225.

<sup>212</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1986c). p.187.

<sup>213</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1997). pp.222-223.



“Ya que, si el poder no tuviese por función más que reprimir, si no trabajase más que según el modo de la censura, de la exclusión, de los obstáculos, de la represión, a la manera de un gran súper ego, si no se ejerce más que de una forma negativa, sería muy frágil. Si es fuerte, es debido a que produce efectos positivos a nivel del deseo –esto, comienza a saberse– y también a nivel del saber. El poder, lejos de estorbar al saber, lo produce. Si se ha podido constituir un saber sobre el cuerpo, es gracias al conjunto de una serie de disciplinas escolares y militares. Es a partir de un poder sobre el cuerpo como ha sido posible un saber fisiológico, orgánico.”<sup>214</sup>

Desde esta noción de biopoder, Foucault pudo organizar una función práctica de esta categoría. A pesar de que Foucault no se preocupó de la subalternidad en su forma de pensar la biopolítica que emanaba del régimen hegemónico, esta fue, para el filósofo francés, la forma mediante la cual se manifestaba el biopoder en términos de acción sobre los individuos vivos que componían un grupo social. La biopolítica funciona desde las formas de control reguladoras, y desde los mecanismos que administran la relación entre riesgo y seguridad, en la búsqueda por la generación de un límite que establezca la producción de regímenes de vida. Asimismo, el biopoder y la biopolítica, no deben entenderse como un constructo unitario, sino que, en el nexo entre ambas apreciaciones, se pueden observar circunstancias históricas particulares.

Para Foucault, desde el siglo XVIII, las relaciones de poder entre dominantes y dominados, comenzó a transitar desde una acción directa sobre el cuerpo de los individuos y sus bienes. Ese cambio se manifestó, en que esas relaciones de poder no sólo se siguieron ejerciendo de manera directa, sino que comenzaron a ejercerse también en las personas como entidades biológicas. La importancia del cambio por el interés por la población como vivientes, es que la prolongación de la vida tiene un impacto directo en la producción de riqueza, al mismo tiempo que impacta en las curvas demográficas, ampliando la población económicamente activa.<sup>215</sup>

En este sentido, es conveniente entender la biopolítica como los modos con los cuales, desde el siglo XVIII en adelante, se racionalizaron las coyunturas interpuestas a los sistemas de gobierno, respecto a fenómenos inherentes a las poblaciones humanas vivas, como la natalidad, la mortalidad y la morbilidad. La lectura de estos fenómenos llevó a lo largo de la historia, a la producción de una serie de taxonomías y categorías de lo social que, desde el establecimiento de normativas, fueron definiendo una serie de roles

---

<sup>214</sup> Foucault, Michel. (1992). *Microfísica del poder*. Madrid. La Piqueta. p. 115.

<sup>215</sup> Foucault, Michel. (1994i). Las redes del poder. Primera parte. En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. p. 193.

históricos en esos cuerpos gobernados, ya sea en materia de producción como de reproducción.<sup>216</sup>

Gran parte de los objetivos de la biopolítica del biopoder ha sido dar respuesta a esas coyunturas interpuestas a los sistemas de gobierno, respecto a fenómenos inherentes a las poblaciones humanas. En términos generales, la biopolítica tiene el foco puesto en los contingentes de poblaciones no en el cuerpo individual. La propuesta biopolítica persigue fenómenos e intervenciones de carácter colectivo. Los mecanismos que utiliza no son los disciplinarios, de vigilancia individual, ni de carácter punitivo, sino que, en términos globales, busca prevenir el riesgo a través de su cálculo estadístico, para así establecer sistemas de seguridad desde la prevención.

La generación de estos mecanismos de seguridad se establece en un marco regulatorio, que sirve de amparo y soporte a las disciplinas, generadoras de docilidad individual, en términos sistémicos.<sup>217</sup> La biopolítica como constructo se diferencia de lo disciplinario, en definitiva, en que se plantea como una forma de intervenir lo vivo, para hacer vivir de una determinada manera, sobre cómo, de qué manera y hasta cuándo vivir. Ese hacer vivir, remite directamente al control que pueden tener los sistemas de gobierno respecto a los factores aleatorios que puedan implicar los cuerpos en una sociedad.<sup>218</sup>

Francisco Vázquez concuerda con Miguel Morey, en que el linaje de esos conceptos está plasmado en la obra de Foucault, durante el tránsito que existe entre 1977 a 1979, de *Seguridad, territorio, población* hasta *Nacimiento de la biopolítica*. Tanto el biopoder como la biopolítica, son incomprensibles sin la incorporación de la idea de “gubernamentalidad.” Las indagaciones abiertas por Foucault, que lo llevaron al desarrollo de la idea de gubernamentalidad, no están unificadas en un cuerpo ordenado, al contrario, se encuentran desperdigadas entre sus cursos, ponencias y entrevistas.<sup>219</sup> Desde la idea de una sociedad normalizada, que difiere en sus mecanismos de la del antiguo régimen, vinculada al poder soberano, Foucault se avocó al desarrollo de

---

<sup>216</sup> Foucault, Michel. (1994j). *Nacimiento de la biopolítica*. En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. p. 818.

<sup>217</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1997b). pp. 216-220.

<sup>218</sup> Ibid. p.221.

<sup>219</sup> Vázquez, Francisco. (2009). “Biopolítica, Gobierno y Gubernamentalidad. Una perspectiva histórica y pluralista.” En: *La invención del racismo. Nacimiento de la biopolítica en España (1600-1940)*. Madrid. Akal. p.12.

herramientas que permitiesen contemplar las relaciones de poder dentro de lo social como creadoras de modos de vida particulares, de carácter afirmativo.<sup>220</sup>

La gubernamentalidad como concepto, apareció en el derrotero construido por Foucault en la clase del uno de febrero de 1978.<sup>221</sup> A través de este concepto se ejemplifica de manera clara el sentido histórico de la propuesta del filósofo francés, respecto al estudio de las prácticas que construyen tanto a los sujetos como a los objetos. Esa relación entre prácticas, sujetos y objetos, Foucault la describió como procesos de subjetivación y objetivación, y su análisis estuvo enfocado en las sedimentaciones históricas que posibilitan que ciertos individuos se desarrollen como tales. También su análisis se avocó sobre las capacidades que tuviesen esos individuos para producir mecanismos de poder a través del diseño de formas de conocer.<sup>222</sup> Para Foucault, esta serie de técnicas de gobierno que componen la gubernamentalidad, operan en el ámbito de las probabilidades, es decir, sobre las acciones posibles de los individuos.<sup>223</sup> La gubernamentalidad, en definitiva, como mecanismo de poder afirmativo, tiene como objeto la conducta de los individuos, a nivel de poblaciones:

“Entiendo el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esa forma bien específica, aunque muy compleja, de poder que tiene por blanco principal la población, por forma mayor de saber la economía política y por instrumento técnico esencial los dispositivos de seguridad. Segundo, por ‘gubernamentalidad’ entiendo la tendencia, la línea de fuerza que, en todo Occidente, no dejó de conducir, y desde hace mucho, hacia la preeminencia del tipo de poder que podemos llamar ‘gobierno’ sobre todo lo demás: soberanía, disciplina, y que indujo, por un lado, el desarrollo de toda una serie de aparatos específicos de gobierno; también el desarrollo de toda una serie de saberes.”<sup>224</sup>

Para Foucault, el estudio de toda esa serie de procedimientos e instrumentos de gobierno tenía una relación directa de los sujetos consigo mismos, es decir, gobierno de sí y gobierno de los otros. En esta relación descrita entre individuos y poblaciones, se entrecruzan en una serie de tradiciones, que según Foucault, posibilitan el despliegue histórico de ambas formas de gobierno, tanto de las almas como de las poblaciones. Esas tradiciones fueron las diferentes formas de cuidado de sí que emergieron desde la antigüedad clásica hasta el advenimiento del cristianismo.

---

<sup>220</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (1986c). p.188.

<sup>221</sup> Óp. Cit. Foucault. (2014). p. 136.

<sup>222</sup> Foucault, Michel. (1994k). ¿A qué se llama castigar? En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. p. 636; Foucault, Michel. (1994l). El sujeto y el poder. En: *Dits et écrits*. Vol. IV. París, Gallimard. p. 223.

<sup>223</sup> Ibid. p.237.

<sup>224</sup> Óp. Cit. Foucault. (2014). p. 136.

Consecuentemente, describió en la clase del ocho de febrero de 1978, la articulación de un tipo de ‘poder pastoral’, el cual actúa sobre el rebaño desde la guía moral y la confesión.<sup>225</sup> En ese sentido, describió en más de una ocasión que estas técnicas de gobierno, son un repertorio que mira hacia dentro de los Estados nacionales. Ese de resguardado en el desarrollo de sistemas policíacos, tuvo como objeto la salvaguarda de la economía a nivel minucioso, ya no sólo sobre los bienes, sino que también sobre los habitantes y sus conductas.<sup>226</sup>

Como ha descrito Francisco Vásquez, este constructo llamado gubernamentalidad le sirvió a Foucault para identificar, describir y analizar, una serie de guías reguladoras que no se podían comprender desde las coerciones, ni desde el monopolio de la violencia, y tampoco desde la dominación. Esto tiene sentido, en tanto las acciones de gobierno, establecidas como conducciones de conductas, no se enfoca en el cuerpo individual sino en la agencia de esos individuos, sobre ellos mismos y en el medio social.<sup>227</sup> Como podemos observar aquí radica una de las cualidades que hacen aparecer a la biopolítica como una serie de herramientas creadoras de vida.

Las técnicas de gobierno descritas por Foucault no pretendían, en ningún caso, anular la agencia de los que son gobernados, al contrario, busca que aquellos individuos ejerzan una libertad normativa, a través de la capacidad de elección en un medio de recursos limitados. Mediante este modelo gubernamental, Foucault pudo establecer nexos entre la libertad de los individuos y el poder, sin tener que presentarlo como una cadena de dominación de carácter vertical. Foucault planteó que su idea de gobierno no se puede comprender históricamente sin el surgimiento del liberalismo económico, desde la acumulación mercantilista, puesto que el nuevo sistema consideraba a la población dentro de su cálculo del riesgo, como un factor productor de riqueza más dentro del esquema de recursos<sup>228</sup>.

Para Thomas Lemke, la biopolítica planteada en esta clave gubernamental, representa un conjunto dinámico que caracteriza a los gobiernos liberales, ya que “con el liberalismo, pero no antes, surge la cuestión de cómo deben ser gobernados los sujetos

---

<sup>225</sup> Ibid. p. 154 y ss.

<sup>226</sup> Foucault, Michel. (1994m). La “gubernamentalidad.” En: *Dits et écrits*. Vol. III París. Gallimard. p.642.

<sup>227</sup> Foucault, Michel. (2007). *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires. FCE.

<sup>228</sup> Óp. Cit. Martínez. 2017. p.54.

considerados que son tanto personas legales como seres vivos.”<sup>229</sup> Para Verna Martínez, fue fundamental poner el foco en el tránsito del siglo XVII al XVIII, respecto a la gubernamentalización del Estado, ya que este proceso implicó la ratificación de las estructuras de gobierno a perpetuidad, a través de una racionalización de las vidas que sostendrían a los futuros Estados nacionales. Tanto en los trabajos de Foucault, como en los de sus cronistas y críticos, se deja ver que el acento estaba puesto en el desarrollo de los sistemas liberales.<sup>230</sup>

Frente a otros sistemas, el gobierno liberal propiciaba para Foucault la búsqueda por una racionalidad gubernamental, sostenida en base al comportamiento de los individuos que son gobernados. Este problema lo llevó a plantear una discusión sobre los límites de lo normativo, entendidos estos como una frontera de posibilidades para el libre juego de esos gobernados. Dentro de estas concepciones, el arsenal de técnicas de gobierno está relacionado con una serie de funciones económicas de la población, considerada como agente activo. Aquellas acciones se pueden traducir tanto en réditos productivos como en un riesgo para el sistema, asunto que afecta directamente a los Estados burocráticos. Esa racionalización de la población, para Foucault estaba determinada por intereses de tipo económico.<sup>231</sup> En el marco de esos intereses, gestionados desde el liberalismo, el actuar del gobierno fue entendido como de carácter silencioso e indirecto, es decir, dentro de los límites que la normalidad establece para los individuos.<sup>232</sup>

Para esta gubernamentalidad foucaultiana, la racionalidad que define los límites de lo normativo es lo que en este punto va a encuadrar el problema del “hacer vivir.” Esto quiere decir que el gobierno liberal, debe tanto producir como ordenar las libertades de la población dentro de una frontera de posibilidades dadas por el supuesto libre juego entre intercambio, competencias y cálculo del riesgo. Esta proposición es imprescindible a la hora de entender el despliegue de mecanismos securitarios dentro de los estados modernos, ya que la misma idea de seguridad, en base a estos planteamientos, opera en sincronía con la noción de riesgo a manera de opuestos no dialécticos. Para el pensador francés, la economía pasa de ser un agente de

---

<sup>229</sup> Lemke, Thomas. (2014). “The risks of security: liberalism, biopolitics, and fear.” En: Lemm, Vanessa: Vatter, Miguel. *The Government of Life: Foucault, Biopolitics, and Neoliberalism*, Fordham University Press. p.63.

<sup>230</sup> Óp. Cit. Martínez. 2017. p.54.

<sup>231</sup> Ibid. p.56.

<sup>232</sup> Ibid. p.58.

despolitización a una herramienta de control; esto se volvió determinante para comprender su salto hacia las preguntas por la subjetivación y la construcción histórica de la moral en su período más tardío.<sup>233</sup>

Las preguntas por la racionalidad de lo normativo abrieron otra serie de cuestionamientos sobre la elección que tuvieron los regímenes políticos europeos, desde el siglo XVIII en adelante, para desarrollar en una dirección específica las dinámicas de control y gobierno en materia de población. Las problemáticas devengadas desde su propuesta temprana de *a priori* históricos experimentaron variaciones en su obra posterior, que reorientó el sentido de sus interrogantes. Según Miguel Morey, este cambio se dio como un “intento de responder a la pregunta acerca de quién o qué y por qué (se) decidió tal cosa y no otra cualquiera de las posibles.”<sup>234</sup>

Esta problematización no implicó el abandono de los artefactos anteriormente levantados para el análisis de los procesos sociales, sino más bien llevó a un uso más acotado de estas herramientas teóricas, que apelaban a la lectura de cómo esas formas de gobierno, habían tenido la capacidad de objetivar distintos tipos de sujetos como locos, anormales, enfermos y criminales, frente a un parámetro de normalidad, definido desde un límite de posibilidades históricas.

Estas apreciaciones sobre la subjetivación, considerando la dimensión histórica, posibilitaron lo que el pensador francés propuso como ‘ontología crítica del presente.’ Como ha relatado Morey, Foucault desarrolló esta discusión desde una pregunta, ¿qué somos hoy en la contingencia histórica que nos hace ser lo que somos? Para resolver esta conceptualización separó la interrogante de forma tripartita, primero sobre las relaciones que existen entre producción de verdad y producción de sujetos, en segunda instancia, se refirió a cómo esas vinculaciones propician un comportamiento social y finalmente, de qué manera ese comportamiento envuelve el desarrollo de una conducta moral.<sup>235</sup>

---

<sup>233</sup> Ibid. pp.58-59.

<sup>234</sup> Óp. Cit. Morey. 2008. p.15.

<sup>235</sup> Ibid. p.22.

Esto implicó enfocar los esfuerzos nuevamente en el estudio de los procedimientos y prácticas que han permitido a grupos determinados, diferenciar a un algo o alguien particular como objeto de conocimiento y, en segunda instancia, preguntarse cómo esa separación, a través de la construcción de diversos regímenes de conocimiento, han afectado a la producción de sujetos en tanto troquel del comportamiento social.<sup>236</sup>

Como ha planteado Morey, para Foucault, con el desarrollo de todas estas herramientas y perspectivas, no se trataba de develar una u otra condición de verdad, sino que pretendía explicar históricamente la emergencia de esos enunciados entendidos como verdaderos. La caja de herramientas propuesta por el filósofo francés es útil para identificar las condiciones de aparición de ciertos enunciados, así como para identificar los efectos que estos discursos tienen sobre lo real, y por sobre todo, “el modo en que, vinculando un cierto tipo de objeto con ciertas modalidades de sujeto, ha constituido para un tiempo, un área y unos individuos dados el *a priori* histórico de una experiencia posible.”<sup>237</sup>

A razón de su propuesta para una ‘ontología crítica del presente’, Foucault abrió esta discusión respecto a las ‘tecnologías de uno mismo,’ primero desde un cuestionamiento por la sexualidad, en relación con la moral construida históricamente sobre el conocimiento y la renuncia de aspectos de sí mismo; en cuanto al desciframiento de sí en torno a lo prohibido. Desde esta lectura de los modos culturales de conducta normal, como verdades confeccionadas históricamente, estableció cuatro tipos de tecnologías que fueron constitutivas del entramado que para él, han sostenido el control gubernamental moderno, y que operan como “una matriz de la razón práctica”<sup>238</sup>.

“1) tecnologías de producción, que nos permiten producir, transformar o manipular cosas; 2) tecnologías de sistemas de signos, que nos permiten utilizar signos, sentidos, símbolos o significaciones; 3) tecnologías de poder, que determinan la conducta de los individuos, los someten a cierto tipo de fines o de dominación, y consisten en una objetivación del sujeto; 4) tecnologías del yo, que permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad.”<sup>239</sup>

---

<sup>236</sup> Ibid. p.26.

<sup>237</sup> Ibidem.

<sup>238</sup> Óp. Cit. Foucault, Michel. (2008). p.48.

<sup>239</sup> Ibidem.

Estas cuatro tecnologías funcionan de manera sincrónica por la confección de formas de enseñanza y aprendizaje, las cuales conducen a los individuos en la apropiación de conductas morales definidas. Foucault entendió este proceso a razón del ascetismo cristiano monástico, que convirtió, en la práctica, la renuncia a uno mismo como principio de salvación. Para el filósofo francés “somos los herederos de una moral social que busca las reglas de la conducta aceptable en las relaciones con los demás. Desde el siglo XVI, la crítica a la moral establecida ha sido emprendida en nombre de la importancia que tiene el reconocimiento y el conocimiento del yo.”<sup>240</sup>

Esta forma de ocupación de sí, para Foucault, implica un tipo de experiencia histórica, en la cual se pueden identificar transformaciones en la transmisión del conocimiento como en el método de examen de la conducta moral. Esto se puede observar, por ejemplo, en el cambio que experimentó la figura del maestro y el discipulado en la enseñanza de las tradiciones clásicas a la edad media; desaparición del diálogo auspiciada por el poder pastoral, como una nueva correspondencia formativa verticalizada y con roles fijos en la emisión y recepción en una dinámica confesional que integraba las ideas de “dogma” y “canon”<sup>241</sup>. Para Foucault, el cambio se manifestaba de la siguiente manera, “uno memoriza lo que ha escuchado, convirtiendo las afirmaciones que ha escuchado en reglas de conducta. La subjetivación de la verdad es la meta de estas técnicas.”<sup>242</sup>

Para Foucault, estas relaciones impusieron una forma de conducta moral donde cada individuo debe identificar lo que ocurre dentro de sí y, de manera culposa, hacer una declaración de que es lo que no se ajusta a la moral deseada desde lo normativo y la prohibición. Para este gobierno de sí, establecido desde el poder pastoral cristiano, el acceso a la verdad estaba mediado por una idea de pureza, obtenida a razón del examen de sí mismo, lo que propiciaba al concedor en una relación directa de obediencia respecto a su maestro, quien es el que formará la conducta del discípulo, ya que el aprendizaje de lo real solamente podía ser comprendido desde un testimonio fiable<sup>243</sup>.

---

<sup>240</sup> Ibid. p.54.

<sup>241</sup> Ibid. p.68.

<sup>242</sup> Ibid. p.73.

<sup>243</sup> Ibid. p.88.



Mediante esta ruta trazada respecto al despliegue de algunas herramientas del análisis biopolítico foucaultiano, podemos visualizar caminos para trabajar sobre ciertos puntos críticos en la propuesta de esta tesis. Esas cuestiones dicen relación con los planteamientos puestos a discusión en los apartados anteriores, sobre las formas de hacer historia social, y de cómo se ha comprendido, en sus fundamentos, la historia social de la medicina en torno a lo biopolítico, desde un prisma, muchas veces enfocado desde la mantención de la vida, y no desde la producción de vida como proceso. También, este marco biopolítico es útil para identificar los roles y agencias que cumple el conocimiento científico en el dominio de los saberes para los sistemas de gobierno liberal, que emergieron en el siglo XVIII en Europa, y que desembocaron en la construcción de Estados nacionales como alternativa al absolutismo. Para ello es muy útil la aproximación a la historia desde las prácticas y tecnologías de construcción de verdad, vistas como estrategias de los gobiernos liberales, los cuales, según el pensador francés, operan sobre los límites de lo normativo.

En esta línea de pensamiento, partiendo de este esquema, es posible interpelar a las verdades como entidades epistémicas e históricas. Un uso que se le puede dar a esta lectura hecha desde las técnicas de gobierno, como la que ha planteado Foucault, es la de herramienta para problematizar a las propuestas teóricas que han construido la objetividad científica desde el ascetismo cristiano, sostenedor del principio de renuncia a las agencias propias en el momento de conocer y, en particular, la crítica al conocimiento hecho desde la potestad de una inmanencia universalista. Estos dos factores, la identificación de un comportamiento moral en el acto de conocer y la crítica a la existencia de ideas universales, son puntos muy problemáticos.

Estos problemas radican en que son constitutivos de la producción de sujetos creadores de conocimientos científicos. Sin embargo, Foucault no fue del todo claro en describir de manera minuciosa, qué y cómo era lo que acontecía en la producción de conocimiento, que permitía su uso como herramienta y técnica de gobierno. Donna Haraway en este sentido se ha vuelto durante las últimas décadas, una referente muy potente para reflexionar en torno la producción y los productores de conocimiento en tecnociencia, en una propuesta que integra gran parte del repertorio foucaultiano. Podemos apelar a que Haraway y Foucault compartieron maneras de analizar la historia

del pensamiento científico que se originó también en el rechazo a la condición universal e inmanente de la idea de verdad y objetividad.

Este rechazo a la objetividad como unidad pura e ideal, sirvió como punto de partida a Haraway para enarbolar dos conceptos, que se han vuelto muy interesantes para generar otros tipos de análisis, relativos a lo biopolítico, y desde otra perspectiva que integraba más factores a la lectura de los social. Esas ideas son las de “conocimiento situado” y “testigo modesto”. Michel Foucault y Donna Haraway se posicionaron desde el rechazo a la idea de un mundo completamente independiente a la experiencia. Para ambos autores, fueron las prácticas repetidas históricamente, las que brindaron sentido epistémico a la estandarización de los procesos de generación de conocimiento. Hay que estar atento en la lectura de Haraway sobre estas sutilezas, sobre la construcción histórica de la capacidad científica para habitar una categoría no marcada, en la cual apremia la búsqueda de verdades puras. En las propuestas de Donna Haraway, aparecen relaciones bastante cercanas a lo epistémico, lo biopolítico y lo gubernamental. Haraway, sin embargo, acabó utilizando de manera mucho más meticulosa la potencialidad de los aparatos biopolíticos, para analizar los procesos de producción de sujetos y objetos de conocimiento tecnocientífico.

En su texto de 1988 titulado “Situated knowledges: the science question in feminism and the privilege of partial perspective,” abrió una discusión con una pregunta que tuvo muchas reminiscencias al pensamiento más temprano de Foucault, “¿Que queremos decir con el curioso e inescapable concepto de objetividad?”<sup>244</sup>. Para contestar esta pregunta, demarcó una posición entre productores de tecnologías y conocimientos, circunscritos históricamente a una conducta moral determinada, con cargas ideológicas específicas, los cuales tienen un público ecuánime que se delimita en la población gobernable.

Para la pensadora de Colorado “ninguna perspectiva generada desde dentro de estos parámetros es privilegiada, puesto que todos los límites establecidos como adentro-afuera en materia de producción de conocimiento, son teorizados como movimientos de

---

<sup>244</sup> Haraway, Donna. (1998). Situated knowledges: the science question in feminism and the privilege of partial perspective. *Feminist Studies*. 14, 3. p.575.

poder, no movimientos hacia la verdad.”<sup>245</sup>. Es interesante como no abandonó la idea de un proceso de subjetivación, y permaneció sosteniendo la idea de que los procesos de construcción de conocimientos y prácticas científicas están atravesadas por una serie de estrategias discursivas que responden a intereses particulares.

“Desde este punto de vista, la ciencia es retórica, una serie de esfuerzos por persuadir actores sociales relevantes de que el conocimiento fabricado por ciertos individuos es una ruta hacia una forma deseada de poder muy objetivo. Aquella persuasión debe tener en cuenta la estructura de hechos y artefactos, como la de actores mediados por un lenguaje particular dentro del juego del conocimiento.”<sup>246</sup>

Para Haraway la agencia colectiva del conocimiento está dada por aquella potencialidad histórica brindada por la naturaleza retórica de la producción de saberes, “la ciencia es un texto discutible y un campo de poder”<sup>247</sup>. Lo que se desprende de esto es una utilidad práctica, que brinda viabilidad a las lecturas de múltiples relaciones entre agentes epistémicos divergentes, capaz de ver matices en los límites de lo normativo. Sin embargo, también reparó en que no es suficiente relatar la parcialidad histórica, sino que es necesario dar cuenta de mejor manera como esas parcialidades son las variables que producen lo que se entiende como verdadero conocimiento científico. Estos conocimientos para Donna Haraway performan un mundo relativo a esas ideas, lo que en la práctica historiográfica se puede llevar a discusión desde la realización de lecturas situadas de los procesos que conforman la producción de hechos contingentes en los campos de conocimiento:

“cómo tener simultáneamente una explicación de la contingencia histórica radical para todas las afirmaciones del conocimiento y los sujetos cognoscentes, una práctica crítica para reconocer nuestras propias tecnologías semióticas para hacer significados, y un compromiso serio con relatos fieles de un mundo real.”<sup>248</sup>

Para resolver esta coyuntura metodológica, Haraway apeló a la necesidad de utilizar otros artefactos teóricos para propiciar una lectura de “cómo llegan a producirse los cuerpos y los significados, no para negar los cuerpos y los significados, sino para construir cuerpos y significados que tengan una chance de vida.” Esta invitación a leer el pasado para dar mejor cuenta de lo que comprendemos por existencia y mundo real en el presente, contemplando detenidamente los mecanismos, dispositivos y tecnologías

---

<sup>245</sup> Ibid. p.576.

<sup>246</sup> Ídem.

<sup>247</sup> Ibid. p.577.

<sup>248</sup> Ibid. p.579.

que han construido las relaciones entre objetos y sujetos, se asemeja mucho a la forma con la cual Foucault contemplaba la historia en términos críticos.

Que exista una reminiscencia, no significa que la autora mantenga intacto el aparato crítico foucaultiano, al contrario, Haraway ha sido muy hábil y sutil a la hora de manejar artefactos teóricos como caja de herramientas. La utilización sofisticada de esa caja de herramientas biopolítica, en las palabras de Haraway llevó, desde un cuestionamiento común, a disolver las propiedades monolíticas del análisis biopolítico a través de la noción de “conocimiento situado”, en tanto que para la autora “la ciencia se ha tratado de una búsqueda para la traducción, modulación, movilidad de significados y universalidad”<sup>249</sup>.

Estas afirmaciones tienen directa correlación con la obertura de este apartado, ya que giran en relación con algunas de las preguntas centrales que preocuparon a Foucault hasta mediados de la década de los ochenta, sobre qué es lo que compone el proceso de objetivación. Donna Haraway se encaminó en el mismo sentido, por una argumentación que rechaza la existencia de una condición universalizante en la explicación de lo real. Frente a este cuestionamiento, la autora estadounidense propuso una salida distinta a la de Foucault, sin abandonar los conceptos formativos del análisis: “Me gustaría una doctrina de objetividad encarnada e incorporada que se adapte a los proyectos científicos feministas paradójicos y críticos: la objetividad feminista significa simplemente conocimiento situado”<sup>250</sup>.

Esta propuesta se vuelve operativa para el estudio de todos los fenómenos de producción de conocimiento y, en particular, el de carácter historiográfico. Esta idea de “conocimiento situado” no significa solamente incorporar a la discusión los evidentes sesgos de género que implicó el desarrollo de un punto de observación de los fenómenos naturales construida desde la práctica monacal cristiana, sino que invita a deconstruir todas aquellas relaciones no evidentes en la producción de conocimiento que, sin embargo, desde la circunstancialidad histórica, influyen en las relaciones epistémicas.

---

<sup>249</sup> Ibid. p.580.

<sup>250</sup> Ibid. p.581.

Por estas razones es necesario, no sólo describir y analizar las prácticas, sino que es fundamental dar relevancia a todos los factores que componen la producción de verdad. Esto refiere al problema tanto del que genera el hecho contingente, como también al que relata el proceso de producción de conocimiento. Para Donna Haraway, lo único que está prohibido en la lectura situada es el posicionamiento por las verdades trascendentales; ya que al igual que Foucault, identificó a la verdad “como algo de este mundo”<sup>251</sup>.

La defensa de la parcialidad de las situaciones que desplegó la autora dice relación con la problemática de la razón pura, componente fundamental del determinismo positivista en ciencia y de la vida experimental en sí misma: “La perspectiva de visión infinita es una ilusión, un truco de dios,” y el llamado de la autora va a ir más allá que el del pensador francés, en cuanto a la profundidad necesaria para pesquisar la generación de estas verdades inmanentes y trascendentales.<sup>252</sup>

Este cambio estuvo dado en primera medida por la contemplación de sujetos formados fuera de los límites gubernamentales, es decir, sobre esos sujetos otros que no están considerados por el discurso hegemónico como agentes epistémicos. Siguiendo aquel posicionamiento que funciona teóricamente, fuera de esos límites de lo normativo, propuso la necesidad de encarnar el conocimiento, lo que la llevó a repensar la producción de saberes científicos, desde las carencias que la objetividad silencia:

“Necesitamos aprender en nuestros cuerpos, dotados de color de primate y visión estereoscópica, cómo vincular el objetivo a nuestros escáneres teóricos y políticos para nombrar dónde estamos y dónde no estamos, en dimensiones del espacio físico y mental donde apenas sabemos cómo nombrar. Entonces, no tan perversamente, la objetividad resulta ser una encarnación particular y específica y definitivamente no una visión falsa que primicia la trascendencia de todos los límites y responsabilidades.”<sup>253</sup>

El ‘aprender en nuestros cuerpos,’ implicaría romper con un *ethos* dado desde lo objetivo. Aquel movimiento epistemológico que anteriormente se entendió como universalizado, desde Haraway, se puede comprender en una operatividad distinta, ya que apela a parcialidades que cada uno de esos cuerpos contienen dentro de sí. Esto

---

<sup>251</sup> Ibidem.

<sup>252</sup> Ibidem.

<sup>253</sup> Ibid. pp.582-583.

marca una diferencia enorme con el pensamiento foucaultiano, que desverticaliza la historia en la producción de conocimiento:

“todas las narrativas culturales occidentales sobre la objetividad son alegorías de las ideologías que gobiernan las relaciones de lo que llamamos mente y cuerpo, distancia y responsabilidad. La objetividad feminista tiene que ver con la ubicación limitada y el conocimiento situado, no con la trascendencia y la división de sujeto y objeto. Nos permite ser responsables de lo que aprendemos a ver.”<sup>254</sup>

Desde esta propuesta, podemos obtener una salida aplicada a la práctica historiográfica. Esto dice relación con la necesidad de hacerse cargo del posicionamiento y de las formas por las cuales se han aprendido a leer los fenómenos, lo que entraña una circunstancialidad histórica compleja, más allá de la pura reflexión sobre los aparatos discursivos. Esta apelación a la posición parcial visibiliza importantes sesgos tanto en la producción de hechos contingentes, como en la escritura de los procesos que contienen esa generación de procesos. Esta lectura situada no implica para la autora llegar a un punto relativista de la producción de fenómenos, al contrario, ella identificó al relativismo como el opuesto dialéctico de la totalización; el conocimiento situado, localizado, crítico y parcial surgió como una alternativa a esta posición relativista:<sup>255</sup>

“abogo por una doctrina y practica de la objetividad que privilegie la contestación, deconstrucción, construcción apasionada, interconexiones en red y esperanza de transformación de sistemas de conocimiento y perspectivas. Pero no cualquier perspectiva servirá; debemos ser hostiles con el relativismo fácil y al holismo subsumido a la pura adición de partes. El ‘desapego apasionado’ requiere más que una parcialidad reconocida y autocrítica. También estamos obligados a buscar la perspectiva desde aquellos puntos de vista, que nunca se podrán conocer de antemano, que prometen algo bastante extraordinario, es decir, un conocimiento potente para construir mundos menos organizados por ejes de dominación.”<sup>256</sup>

La lectura hecha desde aquí, acerca de la producción de discursos científicos hegemónicos, podría ser una contribución muy importante en este sentido, “incluso es posible leer el registro de las revoluciones científicas en términos de esta doctrina feminista de la racionalidad.”<sup>257</sup> Este va a ser un punto clave en la posterior crítica de Donna Haraway al problema de la vida experimental, vista desde este punto de vista situado, parcial, crítico y encarnado. Para la autora, “los instrumentos de visión median los posicionamientos”, esto podría entenderse en el marco biopolítico como la agencia

---

<sup>254</sup> Ibid. p.583.

<sup>255</sup> Ibid. p.584.

<sup>256</sup> Ibid. p.585.

<sup>257</sup> Ibidem.

histórica en que esos individuos, en una dinámica de relaciones de poder, disponen una capacidad de producción de conocimiento acorde a una conducta moral.

En ese sentido, “solamente los que ocupan posiciones de dominación son reconocibles, desmarcados, desencarnados, no mediados, trascendentales, nacidos otra vez.” Esta idea será fundamental para comprender las vinculaciones que existen entre su propuesta de conocimiento situado y la desarrollada con posterioridad en el momento en que Haraway problematice la figura de la vida experimental años después:<sup>258</sup>

“el yo conocedor es parcial en todas sus formas, nunca terminado, completo, simplemente ahí y original; siempre está construido y cosido de manera imperfecta y, por lo tanto, capaz de unirse con otros, de ver juntos sin pretender ser otro. aquí está la promesa de la objetividad: un conocedor científico busca la posición del sujeto, no de identidad, sino de objetividad, es decir, conexión parcial.”<sup>259</sup>

Este posicionamiento es determinante en todo proceso histórico desplegado desde la lectura de la producción de conocimiento, punto central que atañe a la historia de la ciencia como disciplina en todas sus aristas metodológicas. Haraway en este sentido retomó enfoques que dicen mucha relación con la propuesta foucaultiana de gubernamentalidad y gobierno de sí, en tanto procesos de subjetivación, construcción de parcialidad, que legitima y posibilita la visión de unos sobre otros en un marco de dominación con caracteres ideológicos indisociables. Sin embargo, el pensamiento foucaultiano es inconmensurable respecto a la propuesta de Haraway dada su localidad implícita, según esta autora:

“Las historias de la ciencia deberían ser efusivamente relatadas como historias de las tecnologías. Estas tecnologías son modos de vida, ordenes sociales, prácticas de visualización. Las tecnologías son prácticas calificadas. ¿Cómo ver? ¿desde dónde ver? ¿qué limita la visión? ¿para qué ver? ¿con quién ver? ¿quién tiene derecho a más de un punto de vista? ¿quién queda ciego? ¿Quién utiliza anteojeras? ¿quién interpreta el campo visual? ¿qué otros poderes sensoriales deseamos cultivar más allá de la visión?”<sup>260</sup>

La resonancia de la historia de las ciencias en cuanto historia de las tecnologías, como modos de vida y prácticas de visualización, remite al imaginario biopolítico. De manera muy sugerente, refiere a las relaciones desplegadas entre vivientes y episteme histórica. Esto es determinante para leer cambios y permanencias desde las herramientas de Foucault hasta el conocimiento situado de Haraway. Sus preguntas, entonces, podrían

---

<sup>258</sup> Ibid. p.586.

<sup>259</sup> Ibidem.

<sup>260</sup> Ibid. p.587.

ser entendidas de la siguiente manera, “las luchas sobre lo que contará como relatos racionales del mundo son luchas sobre cómo ver.”<sup>261</sup>

Este punto fue central en la propuesta de conocimiento situado, en tanto una búsqueda por generar mecanismos para realizar lecturas de la historia de las ciencias, que contribuyan a abandonar una forma de razón dicotómica, que rescata todas las otras interpelaciones que puedan existir en términos histórico-ideológicos en la experiencia misma de los sujetos, las cuales componen el derrotero epistémico de los productores de conocimiento.

A través de este abandono de las dicotomías, podemos hacer emerger un contexto mucho más profundo que el puro estudio de la práctica laboratorial. Esta lectura situada tuvo como finalidad entonces “investigar los variados aparatos de producción visual, incluyendo las tecnologías prostéticas en interfaz con nuestros ojos y cerebros biológicos.”<sup>262</sup> Para la lectura de estos aparatos de producción visual la autora propuso un modo de hacer la pesquisa, o puntos centrales en los cuales habría que enfocarse a la hora de hacer historia de la tecnociencia desde la perspectiva del conocimiento situado.

“un mapa de tensiones y razonamientos entre los extremos fijos de una dicotomía cargada representa mejor las potentes políticas y epistemologías de la objetividad encarnada, por lo tanto, responsable. Por ejemplo, el conocimiento local también tiene que estar en tensión con las estructuraciones productivas que fuerzan traducciones e intercambios desiguales -materiales y semióticos- dentro de las redes de conocimiento y poder.”<sup>263</sup>

En la compleja confluencia de estas tecnologías es donde Haraway visualizó los procesos de objetivación; “Estoy defendiendo políticas y epistemologías de ubicación, posicionamiento y situación, donde la parcialidad y no la universalidad es la condición para ser escuchado para hacer afirmaciones de conocimiento racional (...) solo está prohibido el truco de Dios”<sup>264</sup>. Este rechazo a un idealismo dialéctico, entendido como relación perpetua entre opuestos sintéticos de carácter universal y trascendental, implicó también un rechazo a la simplificación de hechos y procesos sociales, tanto como de procesos de conocimiento. Este problema ha sido y sigue siendo un punto de quiebre en la producción historiográfica chilena, donde la perspectiva parcial del investigador que hace historia de la ciencia no se cuestiona, ni a el mismo, ni a sus ‘objetos’ de investigación:

---

<sup>261</sup> Ibidem.

<sup>262</sup> Ibid. p.589.

<sup>263</sup> Ibid. p.588.

<sup>264</sup> Ibid. p.589.



“Buscamos a los gobernados por la vista parcial y la voz limitada, no la parcialidad por sí misma, sino más bien por las conexiones y las aperturas inesperadas que el conocimiento situado hace posible. Los conocimientos situados se refieren a comunidades, no a individuos aislados. La única forma de encontrar una visión más amplia es estar en algún lugar en particular.”<sup>265</sup>

Este punto de la discusión es fundamental, puesto que deja entrever un nuevo cambio de sentido respecto al análisis de los procesos de construcción de sujetos y objetos desde lo foucaultiano. Esto tiene que ver con la consideración que se tiene de los objetos de investigación científica como materia inerte, que sobrepasa las relaciones mediáticas situadas que producen esos relatos de lo real<sup>266</sup>. Esta consideración para Haraway va a estar dada por una utilidad previa. Convertir al objeto sólo en materia inerte, le expropia de cualquier agencia en el proceso de producción de conocimiento lo que refuerza el poder del conocedor<sup>267</sup>.

“El conocimiento situado requiere que el objeto del conocimiento sea representado como un actor y agente, no como una pantalla, un fondo o un recurso, nunca finalmente como un esclavo del amo que cierra la dialéctica en su agencia única y su autoría del conocimiento objetivo.”<sup>268</sup>

Hay muchas preguntas que permanecen irresolutas en la propuesta de Donna Haraway para la utilización del “conocimiento situado” como metodología para la lectura de los hechos contingentes en los discursos hegemónicos. Para esto, la autora norteamericana problematizó la idea de “conocimiento situado” y producción de hechos contingentes desde los aportes historiográficos hechos por Steven Shapin y Simon Schaffer en la segunda mitad de la década de los ochenta del siglo XX, respecto a la proposición de una “vida experimental” desarrollada a partir de los ensayos de Robert Boyle y la bomba de vacío a lo largo del siglo XVII.<sup>269</sup>

Para describir la relación entre modos de vida, prácticas, técnicas, discursos y sus respectivas relaciones, Haraway recurrió a la metáfora del ‘testigo modesto’: “El hombre –el testigo cuyo relato es un espejo de la realidad– debe ser invisible, es decir, un habitante de la potente “categoría no marcada”, que se construye en la extraordinaria

---

<sup>265</sup> Ibid. p.590.

<sup>266</sup> Ibid. p.591.

<sup>267</sup> Ibid. p.592.

<sup>268</sup> Ibid. p.595.

<sup>269</sup> Shapin, S. Shaffer, S. (1985). *Leviathan and the Air-Pump: Hobbes, Boyle, and the Experimental Life*. New Jersey. Princeton University Press.

convención de la auto-invisibilidad,<sup>270</sup> representó la encarnación de todas aquellas cualidades que le permiten a un sujeto operar desde el punto de vista del ‘truco de dios.’

Esto supone una práctica histórica de abandono del yo y cuidado de sí particulares. No cualquiera puede ver, menos relatar lo real, esa fue la problemática que Donna Haraway levantó en este texto, publicado dieciséis años más tarde que su propuesta de conocimiento situado. La particular preocupación que presentó la autora en esta prosecución de argumentos dice relación con la pesquisa cultural de la composición de hechos contingentes, los cuales, a su parecer, funcionan como construcciones establecidas desde la idea de verdad trascendental y la auto-invisibilidad en la producción de enunciados científicos desde la idea de modestia, como una estrategia;

“garantiza que el testigo modesto sea el ventrílocuo legítimo y autorizado del mundo de los objetos, sin añadir nada de sus meras opiniones, de su corporeidad parcial. De esta manera recibe el extraordinario poder de establecer los hechos. Es testigo: es objetivo; garantiza la claridad y la pureza de los objetos. Su subjetividad es su objetividad. Sus narraciones tienen un poder mágico –en su potente capacidad de definir los hechos pierden todo rastro de su historia en tal que narraciones, en tal que productos de un proyecto partidista, en tal que representaciones contestables o documentos contruidos.”<sup>271</sup>

Este ‘poder para establecer los hechos,’ enfocado a la producción de verdades científicas, la llevó a generar preguntas sobre “qué cuenta como dentro y fuera a la hora de determinar estándares de credibilidad y objetividad.”<sup>272</sup> Esta pregunta es muy interesante para identificar una escisión con las propuestas historiográficas anteriormente discutidas, en tanto replantea no sólo la tensión existente entre los productores de conocimiento, sino que contempla qué cuenta como dentro y afuera también para la realización de historia de la ciencia. En un mundo donde se observa a través de los ojos de un dios, la verdad trascendental es totalizante y los lugares de enunciación son borrados del encuadre.

Como respuesta, Haraway problematizó la posición ascética de modestia científica como lugar, en tanto cumulo de factores morales y comportamentales para la episteme del siglo XVII, desde una lectura que priorizaba el estudio de la formación de enunciados, prácticas, lugares y cuerpos. Esto implica a su vez una apelación que

---

<sup>270</sup> Haraway, Donna. (2004). *Modest\_Witness@Second\_Millennium.FemaleMan© Meets\_OncoMouse TM*. New York, Routledge. p.13.

<sup>271</sup> Ibid. p.14.

<sup>272</sup> Ídem.

rechaza aquellas formas fundacionales del positivismo y lo que se podría denominar “razón moderna”, donde el testigo opera como la encarnación de aquella subjetividad capaz de objetivar. La clave para el análisis histórico hecho desde esta perspectiva está en las modulaciones históricas que se desprenden de los fenómenos de producción de conocimiento.

“Boyle... jugó un papel esencial para forjar las tres tecnologías constitutivas de esa forma de vida: *'una tecnología material'* involucrada en la construcción y el uso de la bomba de vacío; una *tecnología literaria* a través de la cual se daban a conocer los fenómenos producidos por la bomba a aquellos que no eran testigos directos; y una *tecnología social* que incorporaba las convenciones que los filósofos experimentales deberían utilizar al tratar unos con otros y al considerar declaraciones de verdad.”<sup>273</sup>

Para la autora norteamericana, lo más importante de este análisis de la vida experimental, estuvo en “el aparato sociotécnico que construyó y mantuvo la bomba de vacío, que tomo como metonímica del instrumento tecnocientífico en general”<sup>274</sup>. Si Foucault fue uno de los que, durante la segunda mitad del siglo XX, se encargó de popularizar el análisis de ‘la verdad’ como un fenómeno histórico, y sobre cómo estos conocimientos inmanentes y universales se volvieron parte del proceso de subjetivación, Donna Haraway planteó una forma para leer la encarnación del método, en una forma de vida:

“En el centro de esta historia hay un instrumento: la bomba de vacío. Encajada en las tecnologías sociales y literarias del correcto testimonio, y sostenida por la labor subterránea de su construcción, mantenimiento y operación, la bomba de vacío adquirió el sorprendente poder de establecer hechos de manera independiente de las interminables discusiones de política y religión. Esos hechos contingentes, esos “conocimientos situados”, fueron construidos para tener la potente capacidad de crear la base del orden social de manera literalmente objetiva (...) En palabras de Shapin y Schaffer, “el hecho [objetivo] puede servir como fundación del conocimiento y asegurar el consenso en cuanto no es visto como fabricado por el hombre. Las tres tecnologías de Boyle trabajaban para conseguir la apariencia de que los hechos eran dados. En otros términos, cada una de las tecnologías funcionaba como un recurso de objetivación.”<sup>275</sup>

Para Haraway, este recurso de objetivación no operó como un espíritu intangible que se posesiona del objeto, sino que requería de actos públicos que performen a ese objeto como tal, relatado por gente que fuera moralmente ecuánime para poder describir el mismo hecho como una verdad objetiva. Ese espacio performativo, que de una sala de exhibición se convertirá con el paso de los años en un laboratorio, requirió de una

---

<sup>273</sup> Óp. Cit. Shapin, S; Shaffer, S. (1985). p.25. Óp. Cit. Haraway. (2004). p.15. Las cursivas son de los autores originales

<sup>274</sup> Ibid. p.15.

<sup>275</sup> Ibidem.

definición acotada, tanto de la gente que tenía permitido ingresar a este espacio, como de las prácticas sociales entre los sujetos que componían ese espacio, y que estaban autorizados a observar.

El parecido a la vida monacal frente a este escenario no es algo que aparezca de la nada, incluso en su momento de emergencia, ya recibía críticas por los sesgos excluyentes que implicaba el trabajo del científico. Sin embargo, no sólo a través de demostraciones se forjó lo que los autores denominan como ‘vida experimental.’ La dinámica escritural comenzó a hacerse necesaria para el filósofo natural a la hora de comunicar sus investigaciones:

“Así se creó la retórica del testigo modesto, la “manera desnuda de escribir”, sin adornos, factual, convincente. Sólo a través de esa escritura desnuda podían brillar los hechos, libres de las florituras de cualquier autor humano. Tanto los hechos como el testigo habitan las zonas privilegiadas de realidad “objetiva” a través de una poderosa tecnología de la escritura. Y, finalmente, sólo con la rutinización y la institucionalización de las tres tecnologías para establecer hechos podía efectuarse de manera estable “la transposición del conocimiento experimental sobre la naturaleza.”<sup>276</sup>

En particular, y a razón de la crítica feminista radical, Haraway estableció una pregunta por acerca de los sujetos que están cubiertos por el manto de invisibilidad que teje la historiografía de la vida experimental, aquellos sujetos que no se encuentran normados por la razón del límite y por lo cual no operan como agentes epistémicos. Para Donna Haraway, el hecho de que el género este dado por defecto en las relaciones descritas por Shapin y Shaffer en su texto sobre la bomba de vacío, planteó una nueva escisión respecto al análisis de la “vida experimental”, tanto en términos de lecturas de género como en la temporalidad de los fenómenos, “Shapin no vio razón alguna para postular que el género estaba en juego, o estaba siendo reformulado, por ninguno de los procesos que se formaron en el modo de vida experimental.”<sup>277</sup>

La problemática aquí se instaló en si las mujeres, dentro del relato histórico respecto a la bomba de vacío, tenían o no “el estatus suficiente para ser testigos modestos” y puntualizó que en la coyuntura como en el relato “las mujeres eran invisibles tanto en el sentido físico como el epistemológico.”<sup>278</sup> Desde esta perspectiva situada, dio entender como género “la relación entre categorías de hombres y mujeres (y tropos dispuestos de

---

<sup>276</sup> Ibid. p.17.

<sup>277</sup> Ibid. pp.17-18.

<sup>278</sup> Ibidem.

manera variada) de constitución varia y diferenciados por nación, generación, clase, linaje, color y muchas otras cosas.”<sup>279</sup>

De esto se desprende una posibilidad para reconsiderar postulados sobre la producción histórica del conocimiento científico, dado que planteó la relación entre categorías y tropos definidas por agencias históricas localizadas. Es determinante esta discusión para pensar un puente desde Foucault hacia artefactos mayormente viables para hacer este tipo de análisis sobre la administración de la vida y el gobierno de las poblaciones, Haraway deja entrever esta progresión a través de una pregunta, ¿Cómo se convirtió el género en construcción en parte de la negociable y continuamente discutida frontera entre el “dentro” y el “afuera” de la ciencia?<sup>280</sup>

Este análisis del género, como en construcción permanente desde la práctica de la vida experimental, lo realizó de manera extensiva a los problemas de la raza y desigualdad de clase sociales, como formas también en construcción a lo largo de esta modernidad tecnocientífica. En la locación histórica de esos discursos va a estar su variabilidad y potencial de tensión y modulación de significados a la hora de generar instituciones e instrumental técnico para la administración de la población. Esos caracteres locales aparecen en estado de perpetua formación, en tanto la autora los plantea como factores que anteceden a la producción de conocimiento científico, apelando a que ‘el conocimiento’ comienza antes de que empiece el acto mismo de conocer.<sup>281</sup>

“El género y la raza no existieron nunca separados y nunca se trató de sujetos preformados provistos de genitales extraños y colores curiosos. En la raza y el género se trata de categorías *relacionales*, entremezcladas, proteicas y casi imposibles de separar analíticamente. Las formaciones (no las esencias) de raza, clase, sexo y género fueron, desde el principio, máquinas peligrosas e inestables para salvaguardar las ficciones y poderes principales de la masculinidad cortés europea.”<sup>282</sup>

Estos conceptos formarían parte fundamental del ‘antes’ de hacer conocimiento. Así como la raza jugó un rol importante en la construcción de la masculinidad británica en términos de linaje durante el siglo XVI y XVII, en esta ciencia en construcción, también se desarrollaba una tecnología de género, la cual es visible a través de la idea de modestia, tanto sobre el cuerpo como sobre la mente. Para la autora, “La modestia

---

<sup>279</sup> Ibid. p.19.

<sup>280</sup> Ibidem.

<sup>281</sup> Ibid. p.20.

<sup>282</sup> Ibid. p.21.

femenina era del cuerpo, la nueva virtud masculina tenía que ser de la mente. Esta modestia se convertiría en la clave de la fiabilidad del científico-gentilhombre; informaba acerca del mundo, no acerca de sí mismo.”<sup>283</sup> Desde la figura de Boyle, Haraway va a describir a un yo masculino emergente de esta nueva vida experimental, un sujeto “célibe, sagrado-secular y no marcial,” que escindía a las mujeres de agencia epistémica en aquel modo de vida.

“La agentividad epistemológica del gentilhombre implicaba un tipo de transparencia especial. Las personas de color, sexuadas y trabajadoras aún tienen una gran labor por delante para contar como testigos objetivos y modestos del mundo, más que de su “parcialidad” o “interés especial”.<sup>284</sup>

Para este gentilhombre, la naturaleza, como objeto, se podía ver y relatar fielmente. “El actor auto-agente que es el testigo modesto es también “agente” en otro sentido –como el delegado de la cosa representada, su portavoz y representante. Agentividad, óptica y tecnologías para registrar hechos son viejos compañeros de cama.”<sup>285</sup> Esta capacidad de agencia es precisamente lo que viabiliza el estudio de hechos contingentes en materia de conocimiento científico como conocimiento situado, al plantear a la ciencia en construcción, en relación con un derrotero importante de conceptos formativos que operan históricamente para definir una conducta moral, en un juego de intereses motivado por el gobierno liberal, lo que desmarca de inocencia a ese saber desarrollado dentro de la razón:

“en su rechazo enérgico a apelar a la sociedad para explicar la naturaleza y viceversa, muchos investigadores de estudios científicos, como Latour, han confundido otras narraciones de acción sobre la producción del conocimiento con narraciones funcionalistas que apelan en el gastado modo tradicional a categorías preformadas de lo social, como son raza, género y clase. O los críticos que investigan la ciencia y la tecnología desde el feminismo, el anti-racismo y los estudios culturales no han sido suficientemente claros en cuanto a las formaciones raciales, el género en construcción, la forja de las clases y la producción discursiva de la sexualidad a través de las prácticas constitutivas de la propia producción tecnocientífica.”<sup>286</sup>

Al considerar que, “tanto los hechos como los testigos se constituyen en los encuentros que conforman la práctica tecnocientífica,”<sup>287</sup> abrió una invitación a considerar sistemáticamente como componentes de aquella objetividad en construcción, “todos los valores sociales que dan forma a un proceso de investigación particular, no sólo

---

<sup>283</sup> Ibid. pp.21-22.

<sup>284</sup> Ibid. p.24.

<sup>285</sup> Ibidem.

<sup>286</sup> Ibid. p.27.

<sup>287</sup> Ibid. p.28.

aquellos que son diferentes entre los miembros de una comunidad científica.” Esto marcó otra escisión fundamental con los artefactos foucaultianos.

Al establecer la producción de conocimiento como un permanente acto en construcción, para Haraway, “estas son preguntas de esquema, no de diferencia ontológica. Los términos pasan de uno al otro; son sedimentaciones móviles de un hecho fundamental respecto al mundo –la relacionalidad.” Este salto es muy interesante en cuanto planteó un refinamiento en los cuestionamientos epistemológicos desde la figura de ‘*a priori* histórico,’ que permite una viabilidad investigativa mucho más grande respecto a la producción de conocimiento, en tanto transita de la propuesta foucaultiana de que ‘la verdad es de este mundo’ a una consideración mucho más acotada, “nada viene sin su mundo, es decir que conocer ese mundo es crucial.”<sup>288</sup> Entonces, para Haraway:

“los sujetos como los objetos de las prácticas productoras de conocimiento deben ser localizados. La localización no consiste en una serie de adjetivos o etiquetación de raza, sexo o clase. La localización no es lo concreto respecto al abstracto de la descontextualización. La localización es siempre parcial, siempre finita, siempre juego intenso de primer plano y fondo, texto y contexto, que constituye la investigación crítica. Sobre todo, la localización no es transparente ni autoevidente.”<sup>289</sup>

La localización es lo que, en este marco operativo, brinda variabilidad a la tensión y modulación de los conceptos formativos en la lectura por los procesos de producción de conocimiento. Una de las posibles correlaciones que puede tener esta forma de pensar los acontecimientos, respecto a la producción de saberes, es la propuesta de Walter Dignolo quien, desde la teoría decolonial, problematizó cómo en distintos territorios, un mismo saber puede tener significados y consecuencias divergentes, mediadas por las agencias históricas que componen su proceso de recepción como en la reproducción de prácticas.

Dignolo ha insistido en la potencia de la geolocalización del conocimiento respecto al carácter de las modulaciones que un saber determinado puede tener según las categorías raciales que estén operando territorialmente en una época específica. Respecto a esto, una de las claves que entrega, es entender que “el sujeto conocedor delinea el mundo y sus problemas, clasifica pueblos y los proyectos que son buenos para ellos. Hoy en día

---

<sup>288</sup> Ibid. p.29.

<sup>289</sup> Ibidem.

ese supuesto ya no se puede sostener, aunque todavía haya muchos que creen en él.”<sup>290</sup> Para el filósofo argentino, la noción de localidad va de la mano con la pregunta por la “geopolítica” y “corpo-política” del conocimiento como geopolítica del conocer. Esto lleva las preguntas hacia los siguientes puntos ¿Por quién y cuándo, por qué y dónde es generado el conocimiento? ¿por qué se está construyendo conocimiento?<sup>291</sup>

La propuesta de Mignolo está atravesada por una constante respecto a la respuesta posible de estas preguntas, en base a las demarcaciones territoriales, “porque el lugar de enunciación geohistórico y biográfico ha sido *localizado por y a través de* la construcción y la transformación de la matriz colonial de poder.”<sup>292</sup> Para el autor, las taxonomías raciales territoriales, puestas en una escala de desarrollo, fueron determinantes, no sólo en la lectura sobre cómo se produce el conocimiento, sino cómo este conocimiento es modulado de acuerdo a esa condicionante local. “La introducción de configuraciones geohistóricas y biográficas en los procesos de conocimiento y comprensión, permite una reestructuración radical del aparato de enunciación formal original.”

Este argumento para desmitificar la inmanencia del conocedor y del saber generado por este como verdadero, excava de manera más profunda las relaciones descritas sobre el manejo de “los términos de conversación” como expresión del poder involucrado en las redes de producción local de conocimiento científico, con fin de erosionar lo que denomina como “cimientos del control del conocimiento moderno/colonial.”<sup>293</sup>

Este recuento teórico nos entrega un gran marco interpretativo, pero al mismo tiempo presenta una dificultad metodológica. La discusión propuesta entre estos pensadores todavía no presenta un enfoque que considere en un marco distinto la emisión y recepción de discursos. Esto hace compleja la tarea de comprender la disolución de las dicotomías en la lectura de la agencia de esos factores históricos, situados y localizados, en la producción de conocimiento científico. Para esto se hace necesario un cambio en

---

<sup>290</sup> Mignolo, Walter D. (2009). Desobediencia Epistémica (II), Pensamiento Independiente y Libertad De-Colonial. *Otros Logos*. 1, 1. p.9.

<sup>291</sup> Ibid. p.10.

<sup>292</sup> Ibid. p.11.

<sup>293</sup> Ibid. p.13.



los planteamientos previos al análisis de estos conocimientos situados en la historia de la ciencia.

Una propuesta que invita a resolver este problema para el análisis de los campos de conocimiento es la idea de “zona de tensión dialógica” formulada por Claudia Mársico.<sup>294</sup> Esta zona basada en la tensión del diálogo posibilita la lectura de discursos hecha desde la noción de “estrategia” para interpelar tanto a las argumentaciones presenciales como no presenciales. Mársico busca recuperar al diálogo como modo de conocimiento, sin caer en la persecución de entidades metafísicas trascendentales, o relaciones por oposición de carácter binario y sintético, basadas en el perpetuo conflicto, sobre lo real y sobre el devenir.<sup>295</sup>

La dialógica se posiciona como un método de conocimiento en una búsqueda continua de las relaciones comunitarias que existen en la formación de enunciados sobre la realidad. Esta apela a que el conocimiento “no es una actividad más del sujeto humano, sino la forma misma de su relación con la realidad.”<sup>296</sup> Esta metodología que apunta a la lectura de las causas de los cambios y permanencias en la producción de conocimiento, ve en la historia un dinamismo otorgado por los modos de conocer, dada por una relación activa del conocedor con la realidad.<sup>297</sup> Este modo dialógico descrito con la forma de una “zona de tensión,” permite aproximarnos a la producción de conocimiento en términos locales y situados.

Claudia Mársico se detuvo sobre esta formulación, en cuanto a la revisión de las condicionantes que determinan el desenvolvimiento de un “núcleo cultural”, que se correlaciona con la idea de Mignolo en cuanto a la trayectoria colonial del conocimiento, a lo que respondió con una propuesta de análisis: “Un modo de preguntarnos qué es la tradición cultural de la que formamos parte está dado por el examen de sus orígenes, que en última instancia no es sino un examen de las causas que articularon los procesos que la constituyen.”<sup>298</sup>

---

<sup>294</sup> Mársico, Claudia. (2010). *Zonas de tensión dialógica. perspectivas para la enseñanza de la filosofía griega*. Buenos Aires, Libros del Zorzal.

<sup>295</sup> Abellán-García, Álvaro. (2012). De la Dialéctica a la Dialógica. *Mar Oceana*. 31. pp. 99-100.

<sup>296</sup> Ibid. p.111.

<sup>297</sup> Ibid. pp.112-113.

<sup>298</sup> Óp. Cit. Mársico. (2010). p.19.

Esta forma de examen se complementa con la idea de conocimiento situado, en cuanto está asociado a la crítica sobre la permanencia de marcos tradicionales culturales que operan por un sentido del conocer. Esta propuesta comprende el examen de la historia del pensamiento, desde la observación de rasgos particulares en las tradiciones culturales, en interrelación con los demás aspectos que componen la interacción con lo real. Analiza tanto el surgimiento de disciplinas sobre unas condiciones dadas de imaginario que permiten la emergencia de artefactos argumentativos, de ahí que la idea de “zona de tensión” se haga muy útil:

“Propondremos en lo que sigue la noción de zona de tensión dialógica, entendida como el ámbito estructural de problemas al que se dirigen varios pensadores desarrollando argumentos para fortalecer posiciones propias e impugnar las contrarias. En asociación con el registro de estrategias argumentativas potentes, estaremos en condiciones de acceder al imaginario de la antigüedad con presupuestos menos deformantes que los utilizados usualmente.”<sup>299</sup>

Esta noción de ‘tensión dialógica,’ contempla una forma funcional de plantear el intercambio de ideas situadas desde la figura de estrategia, lo que brinda capacidad de agencia a todo aquel que haya enunciado en el pasado un conocimiento entendido como reflejo de lo real. La autora propuso una forma de lectura estratégica que podría operar sobre lo que Haraway denominó como “la retórica de la vida experimental.” Para nuestro caso, enfocaremos la tensión en argumentaciones no presenciales sobre testimonio científico.

Aquella figura no formalizada por la historia de la retórica la tipificó Mársico como “ocultamiento del adversario.” La estrategia de ocultamiento se basa en el silenciamiento de las contrapartes en la comunicación escritural, en cuanto permite un posicionamiento del investigador con pretensiones de objetividad; una forma de significar desde el silencio para generar un parámetro objetivo. En este momento se hacen reminiscentes la metáfora del ‘truco de dios’ y de la peculiar construcción de un ‘sujeto’ investigador con una conducta moral deseada y determinada, todas aquellas figuras se hacen presentes en esta práctica argumental, lo que representa una forma para complementar algunos componentes del análisis situado, planteándose como “instrumento para crear la impresión de única respuesta a la cuestión y posicionarse como la mejor alternativa teórica.”<sup>300</sup>

---

<sup>299</sup> Ibid. p.23.

<sup>300</sup> Ibid. p.28.

Al lograr mediante esta pretensión de objetividad que los discursos científicos se vuelvan independientes, se le otorga una capacidad de adaptación al mismo, en contextos donde ni el investigador, ni la tesis esgrimida tienen relación. Este punto se vuelve interesante, como aporte para el desarrollo de métodos que permitan la lectura de las transiciones del conocimiento en clave colonial, a través del silencio, en los textos científicos. El silencio también genera monopolio del discurso al aislarlo de su localización, brindándole autonomía impositiva desde una enunciación.<sup>301</sup>

Entonces “se desdibuja al adversario para centrarse en los argumentos, presentándolos como ideas puras, desligadas de cualquier situación de disputa argumentativa. Por esta vía se crea la ilusión de pensadores que reflexionan asépticamente.”<sup>302</sup> El planteamiento de la zona de tensión dialógica funciona como un ordenamiento de las interacciones distinto respecto a las fórmulas dicotómicas, “la noción de ‘zona’ está intrínsecamente ligada a la de ‘límite’ y configura un modo de identificar un ámbito de pensamiento determinado dentro del cual se desarrolla la trama intelectual.” El límite en este esquema, está dado a razón del acto relacional de argumentaciones en comunidad, que para la autora significa la producción de conocimiento. En este sentido, indica también que esa zona y ese límite, están intrínsecamente relacionados con la idea de problema<sup>303</sup>.

Para Mársico, este proceso dialogal también se encuentra en permanente construcción, no puede ser dissociado de lo que se ha intentado denominar como ‘lo situado.’ Lo situado es contemplado como parte constitutiva de las relaciones del conocimiento, en palabras de Mársico “es el material que constituye la zona como tal.” Desde esta perspectiva, la zona funciona de manera metodológica, en la lectura de coyunturas específicas, en las que confluyen aquellos conceptos formativos con una temporalidad y un espacio determinado, lo que contribuye a problematizar históricamente a estas ciencias, razas, clases y géneros en formación.

Hay un concepto que es clave para hacer funcional la idea de zona que es el de tensión, como un efecto “connatural a la formación de las zonas, en tanto hemos dicho que

---

<sup>301</sup> Ibid. p.30.

<sup>302</sup> Ibid. p.33.

<sup>303</sup> Ibid. p.34.

configuran en sí mismas combinaciones de problemas relevantes para determinado tiempo.” Esto nos lleva a plantear aquel despliegue de conocimientos situados, producidos por el saber hegemónico, como una zona de tensión dialógica localizada.<sup>304</sup>

“esta tensión se manifiesta como “dialógica”, puesto que da lugar a un intercambio crítico entre las distintas posiciones, que puede ir desde la divergencia superficial hasta la más abierta polémica. Dentro del marco de una zona de tensión dialógica todas las posiciones son afectadas por las demás, ya que cada una debe, no sólo esbozar su propia perspectiva, sino también construir un cinturón protector que la haga inmune frente a las críticas derivadas de las demás posiciones.”<sup>305</sup>

Al proponer las relaciones en la producción de conocimiento desde los efectos que producen las contrapartes, al tiempo que eso implica el diseño de estrategias comunicativas, Mársico señaló una disquisición radical respecto a la dialéctica, como modo de aproximación metafísica al conocimiento de lo real:

“Cuando las posturas se multiplican, se produce una red de tesis en conflicto que determina la tónica del entorno teórico en general. Si tenemos el propósito de recuperar los rasgos de un imaginario determinado (...) no podemos limitarnos a aislar planteos de algunos autores, sino que esa red tiene que ser el punto buscado, y la conciencia de la existencia de esa red es lo que se debe transmitir en primer lugar.”<sup>306</sup>

La idea de una red de tesis en relación constante, con diversas salidas resolutivas, que pueden o no ser sintéticas es muy útil para hacer una lectura de la separación entre dialéctica y dialógica, como método para la ruptura de dicotomías. Aquí el conflicto se vuelve parte del repertorio de relaciones posibles, no un motivo último la generación de los fenómenos de carácter universal, lo que brinda dinamismo al estudio de la historia.

Llegado este momento, conviene hacer un recuento de los puntos principales que se han discutido hasta ahora, en vista a una lectura situada y localizada, que permita el desarrollo de genealogías de la diferencia, ya sea aplicadas a la agencia de actores históricos, o de la historiografía como formas de construir relatos sobre el pasado. En este apartado, las y los autores visitados, se plantearon desde el rechazo a la posibilidad de que existan saberes puros, ni verdades inmanentes y universales, que no estén imbuidos tanto por la experiencia de vida de los productores de conocimiento, como de su conducta moral. También están de acuerdo en que la producción de conocimiento es un acto relacional que tensiona las maneras de conocer y las formas localizadas que

---

<sup>304</sup> Ibid. p.35.

<sup>305</sup> Ibid. p.36.

<sup>306</sup> Ibidem.

adquieren esos conocimientos, planteando la centralidad de la problemática en las modulaciones y tensiones que se desprenden de todos estos acontecimientos y hechos contingentes.

Se puede establecer un puente desde Michel Foucault hasta Donna Haraway, tanto en el rechazo del conocimiento inmanente e inocente, como también en las consideraciones respecto a las necesidades y resoluciones sobre la historia y los procesos de subjetivación. Los conceptos desplegados hasta ahora se vuelven funcionales para la práctica historiográfica, al posibilitar una confección de relatos desde lo situado y local como una progresión teórica. Esta perspectiva se vuelve muy útil a la hora de situar las agencias en la producción de conocimiento que, en un determinado territorio marcado política y racialmente, posibilitan el despliegue de formas de control biopolítico desde el marco del liberalismo. Asimismo, gracias a esta perspectiva situada y localizada, se pueden observar mayores relaciones respecto a las influencias que tiene el contexto sobre el pensamiento y asimismo, como ese pensamiento, afecta el entorno mediante intervenciones específicas.

Las preguntas y métodos que se desprenden de la relación entre categorías y lugares son preguntas que hace poco se han presentado para la historia de la ciencia en Chile. De este mismo modo, esta problemática sigue remitiendo en gran medida a la necesidad de una historia de la ciencia, mucho más integrada en la lectura de las relaciones contextuales, que exija a su producción dar cuenta de aquellos vínculos, los cuales son determinantes en el acto de crear conocimiento.

En este sentido, la dialógica sólo se puede hacer visible desde la localización de la investigación, dado que el sentido práctico que tiene el método está dado por el reconocimiento de las diferencias coyunturales donde se aplique. Así, como la caja de herramientas, este desarrollo problemático y metodológico, desarrollado en este y los apartados anteriores, no tiene una modalidad universal, ni se puede constituir como una teoría. Sin embargo, como artefactos teóricos, pueden operar en sincronía con los significantes y significados a pesquisar en un periodo determinado de la historia. Este posicionamiento responde a una forma de búsqueda histórica y biopolítica reflexiva en torno al impacto de las ideas científicas, las cuales no se producen solas. Pero entonces

¿por qué no apelar a una pura lectura de la biopolítica y el biopoder del liberalismo en términos generales?

El marco que adecúa el conocimiento situado y localizado brinda mayor posibilidad de generar interrelaciones sobre el tránsito colonial de las ideas científicas, problematiza los lugares de emisión y producción de conocimiento, admite una flexibilidad contextual donde los sentidos están dados sobre preceptos parciales, permitiendo la modulación relacional tanto de los artefactos teóricos como de los sujetos y conocimientos en la producción de hechos contingentes.

Esta perspectiva procura también un replanteamiento de la propuesta foucaultiana en tanto que problematiza la noción de práctica, localizándola en un territorio y poniéndola en movimiento. Este dinamismo acaba por relocalizar la pregunta por el ‘truco de dios’ en ciencia, ofreciendo una herramienta de análisis firme. Contemplar la historia desde la parcialidad y el diálogo, posibilita en gran medida, deshacer dicotomías y monismos, al tiempo que permite reconocer un tránsito a la parcialidad, donde los significantes no tienen siempre los mismos significados, y por ende, tampoco los mismos resultados aplicados.



## **5.- Una historia sobre Química Fisiológica y Patológica: el caso de Eduardo Cruz – Coke Lassabe.**

Hasta este punto, se han discutido una serie de conceptos que nos permiten establecer una hoja de ruta. Con ese mapa, podemos identificar los momentos y los conceptos que sirven como base para la estandarización de algunas dicotomías en la historia social de la medicina chilena. También, ese mismo desglose permite pensar en otras formas en las cuales plantear una lectura histórica. El desafío planteado en esta tesis, es el desarrollo de una investigación que permita analizar las relaciones que tuvieron el Estado, lo económico, y lo experimental. Pensando en las dinámicas de cambio y permanencia, sigue siendo necesario para la historiografía chilena, tensionar los términos en los cuales se plantearon esos consensos respecto a la organización de una política de Estado Asistencial, más allá del rol de gendarme y benefactor, como si fuesen antípodas.

En gran medida, por esos factores dicotómicos, se vuelve interesante vislumbrar que en los grandes relatos de la historia social de la medicina chilena, hay una tendencia que desarrolla el trabajo desde unos fundamentos, que contemplan una biopolítica del capitalismo, propuesta en clave institucional, con marcados tintes materialistas y estructuralistas. Ese tipo de lecturas, precursoras en su momento, se centraron en las formas con las cuales el Estado pudo establecer mecanismos para frenar la morbilidad y la mortalidad en las clases populares, es decir, en la supervivencia ante el abandono.

Este tipo de análisis, tanto sobre la supervivencia, como del desarrollo institucional, fueron cruciales para comprender cuándo y por qué el Estado comenzó a hacerse cargo de la población en términos biológicos. También lo fueron para dimensionar una serie de dispositivos mediante los cuales se intervino a la población, en lo asistencial como en seguridad social. Sin embargo, esto sigue dejando algunas puertas abiertas. La producción de modos de vida tiende a comprenderse como algo amplio y difuso, pero como veremos, esta historia sobre Química Fisiológica, contempla muchas relaciones que remiten directamente a la conducción de las conductas, en un sentido totalmente aplicado.



¿Puede ser que las reformas que apuntaban hacia los cuerpos de las clases populares, no sólo tuviesen la función de mantener la vida; vigorizar de manera ad hoc a las necesidades de la industrialización? ¿la ‘calidad’ del material, como unidad analítica, está contenida sólo en las cualidades físicas? Si así fuese el caso ¿lo somático es forma o función? ¿Qué otras cosas se pueden contemplar en el espectro de lo fisiológico? La necesidad de tensionar los términos en los cuales se planteó el consenso por la salud pública chilena, tiene que ver directamente con estas interrogantes.

Respecto a estas preguntas, la historia de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, su círculo de pares y estudiantes, como sus investigaciones en el Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Universidad de Chile, son sumamente interesantes para ilustrar algunas problemáticas en la historia de la medicina. Una de esas apunta a identificar hasta donde pudieron llegar las capacidades de intervención biológica, que tuvo el Estado de Chile, respecto a su población, durante la primera mitad del siglo XX. La otra, apunta a contemplar cómo, y hasta donde se han leído estas capacidades de intervención del Estado chileno en materias de población. La figura de Cruz-Coke ha sido tratada de diversas maneras. Como político, médico, funcionario, como empresario, docente, investigador y fundador de sociedades. Sin embargo, al final de todas estas representaciones, sigue prosperando la narrativa de un prócer, de una figura emblemática e intachable, eje articulador del despliegue del Estado Social-Benefactor.

Algunas de las personas que se han hecho cargo de la figura y la obra de Eduardo Cruz-Coke Lassabe han sido sus hijos, Ricardo y Marta Cruz-Coke Madrid<sup>307</sup>, y las historiadoras/es María Angélica Illanes<sup>308</sup>, Pablo Toro<sup>309</sup>, Tomás Moulian<sup>310</sup>, Isabel Torres-Dujisin<sup>311</sup>, David Vásquez Vargas, Fernando Arrau Coraminas, Edmundo Serani Pradeñas y Felipe Rivera Polo.<sup>312</sup> En ese sentido, una de las historiadoras que ha

---

<sup>307</sup> Cruz-Coke, Ricardo. (1995). *Historia de la medicina chilena*. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello; Cruz-Coke, Ricardo. (2001). Historia de la obra científica de Eduardo Cruz-Coke Lassabe. *Revista Médica de Chile*. 129, 4. 447-455; Cruz-Coke Madrid, Marta. (2015). *Testimonios: Eduardo Cruz-Coke*. Santiago de Chile. Fundación Procultura.

<sup>308</sup> Illanes, M. et. al. (2010).

<sup>309</sup> Toro Blanco, Pablo Andrés. (2009). “La Guerra Santa por el bienestar de la Patria. Social cristianismo y política social: la campaña presidencial de Eduardo Cruz-Coke en 1946”. En: Berríos, Fernando. et al. *Catolicismo social chileno. Desarrollo, crisis y actualidad*. Universidad Alberto Hurtado. pp. 333-353.

<sup>310</sup> Moulian, Tomás. (2006). *Fracturas. De Pedro Aguirre Cerda a Salvador Allende (1938-1973)*. Santiago de Chile: LOM.

<sup>311</sup> Moulian, Tomás; Torres-Dujisin, Isabel. (1987). Las candidaturas presidenciales de la derecha: 1946. *FLACSO*. 339. 1-151.

<sup>312</sup> Vásquez, David, et. al. (2013). *Eduardo Cruz-Coke Lassabe: política, ciencia y espíritu: 1899-1974*. Santiago de Chile. Biblioteca del Congreso Nacional.

trabajado en profundidad la figura de Eduardo Cruz-Coke, sentando un precedente para la historia de la medicina chilena fue María Soledad Zárate.<sup>313</sup> Si bien, este actor de la escena médica y política chilena ha sido acreedor de todas estas obras que destacan su figura, en su mayoría, estos relatos fueron levantados en relación a los acuerdos conceptuales discutidos en los capítulos anteriores.

Aquellos límites, como los de la coerción, el consenso, la legitimidad, y el gobierno, así como la separación de la derecha liberal y la extrema derecha, en torno al nacionalismo y los proyectos de carácter organicista, tal como han sido establecidos, no permite leer en clave biológica su obra política, con relación a su investigación médica. Este punto, particularmente, es algo necesario de erosionar, ya que obstaculiza para profundizar en su práctica histórica, la cual invita a reflexionar en torno a si los sectores liberales tenían o no, un proyecto nacionalista y de carácter orgánico.

Observando detenidamente el caso de Eduardo Cruz-Coke desde la investigación fisiológica, podremos ver que su objeto de interés, se manifiesta en las relaciones que este médico planteó, entre el equilibrio químico-fisiológico y el comportamiento de la población chilena a nivel generalizado. Para realizar este análisis es necesario relocalizar a la fisiología como concepto dentro de la historia de la medicina chilena. Hay un detalle sobre el cual es importante reparar. En algunas de estas historias que refieren a Cruz-Coke, cuando (y si es que) aparece la palabra fisiología, se utiliza como sinónimo de cuerpo, y tiende a homologarse con la anatomía. Si bien se explicita una diferencia como especialidades médicas separadas, esta homologación metafórica es problemática, ya que invisibiliza una dimensión sumamente importante de análisis.

Ese punto de inflexión tiene que ver con una lectura, que al uniformar conceptos, retiene la condición estática de la anatomía y que no contempla la condición dinámica de la fisiología; otra razón más para buscar hacer un análisis de discursos, desde las diferencias. En ese sentido, una de las cosas que se pierde al homologar, es comprender la fisiología desde las interacciones. Intercambios entre distintas glándulas, órganos y fluidos en el medio interno del cuerpo humano. El posicionar el análisis en esta cualidad

---

<sup>313</sup> Zárate, María Soledad. (2012). "Alimentación y Previsión Biológica: la política Médico-Asistencial de Eduardo Cruz-Coke." En: En Sagredo Baeza, Rafael. *Medicina preventiva, medicina dirigida*. Santiago de Chile. Cámara Chilena de la Construcción.

dinámica, es decir, contemplándola desde las interacciones, nos permite considerar una situación que es crítica para desplegar esta historia, y eso es la parametrización del equilibrio químico-físico del cuerpo. Pensar desde el equilibrio es algo bastante complejo, pero que permite comprender de mejor manera la obra de este personaje. Aquello que remite a fuerzas que se contraponen y se anulan mutuamente, que representa medida, prudencia y armonía, más allá del intercambio, invita a ser pensado desde la normalización; en la objetivación de un fenómeno como sano y enfermo, que se basa en rangos que van de lo disfuncional a lo herético.

En ese sentido, la búsqueda por transitar en la lectura de lo estático a lo dinámico, y por replantear lo fisiológico, tiene como objetivo analizar qué otros mecanismos y dispositivos pudieron dar viabilidad a intervenciones eugénicas, en un escenario donde el mestizaje definía las curvas de población. Al hacer esta lectura histórica desde otro lugar, podemos también brincar la valla que supone pensar a la eugenesia en términos dicotómicos, desde la diada herencia-ambiente. Esta consideración sobre la historia de la eugenesia, que la separa entre hereditaria o anglosajona y ambiental o latina, dificulta poner atención en la relación progresiva que hay entre estos dos factores. Hay un detalle muy importante en el cual reparar para pensar en América Latina, y es que en el mestizaje conviven ambos.

La condición mestiza de la población chilena ha sido una circunstancia *sine qua non*, que representó una dificultad para los médicos y medicas que desplegaron aparatos de intervención en el contingente local, desde el “buen nacer”. Al mismo tiempo, ha representado un límite para el análisis de la eugenesia en el territorio, puesto que esta disciplina, por lo general, se tiende a comprender desde lo puro e impuro, como iniciativas de mejora, o adaptaciones de las taxonomías raciales organizadas desde lo caucásico, a modo de ajuste. Sin embargo, en el fenómeno del mestizaje aparece tanto lo hereditario como lo ambiental, de manera indisociable, operando como factores constitutivos de la problemática de manera simultánea.

El caso de Eduardo Cruz-Coke y el laboratorio de Química Fisiológica de la Universidad de Chile, son sumamente interesantes para comprender desde la historia, otros modos de acción eugénica, planteados desde una perspectiva aplicada a un campo de acción dinámico, y que tiene impacto como herramienta para la medicalización de la

pobreza –de esa población mestiza–, a gran escala y desde la relación entre alimentación y comportamiento. En ese sentido, la obra de Cruz-Coke también puede ser analizada como política aplicada de carácter eugénica, pero mediada y desplegada en torno al establecimiento de una serie de relaciones de subordinación de carácter ‘somático-psíquicas’. Esta subordinación entre cuerpo y comportamiento, más específicamente, respecto los intercambios internos del cuerpo con relación al comportamiento, es de extrema importancia para redimensionar sus intereses intrínsecos e instrumentales, así como el impacto que tuvo la obra política y científica de Eduardo Cruz-Coke y su círculo a nivel nacional.

Aquello que no se alcanza a percibir desde la lectura estricta de la militancia, brota a la luz desde un *modus operandi* dentro del laboratorio. La intención de este ejercicio, es contemplar la obra científica y política de este personaje, entendiendo la historia como un problema.<sup>314</sup> En este caso, son problemáticas que tratan sobre las aplicaciones sociales del conocimiento médico y científico, al mismo tiempo que remiten al tratamiento historiográfico sobre el personaje en términos generales; es decir, respecto a sus relatos.

## 6.- Orígenes:

Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue un personaje sumamente importante durante la primera mitad del siglo XX en Chile, tanto en ámbitos académicos como políticos. En un contexto donde la participación de sectores vinculados a la ciencia y a la medicina cobraba peso dentro de los debates por la construcción de Estado, la historiadora María Soledad Zárate, describió a Eduardo Cruz-Coke como uno de los que “traspasó los límites de una contribución de carácter científico y clínico para ocupar un lugar preponderante entre los que levantaron diagnósticos médico-sociales y propuestas para el diseño de políticas sanitarias en la primera mitad del siglo XX.”<sup>315</sup>

En 2012, esta autora ya destacaba la falta que hacía “un análisis histórico detenido del conjunto de sus propuestas y contribuciones a la historia científica y de las políticas

---

<sup>314</sup> Campos Marín, Ricardo. (2005). Algunas reflexiones sobre la biografía divulgativa: los casos de Monlau, Rubio y Giné. *Asclepio*. 57, 1. p.152.

<sup>315</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p. IX.

sociales del país.”<sup>316</sup> El motivo de esta investigación comparte este sentir, pero apreciando el fenómeno desde otro lugar. Ese otro lugar tiene que ver con los acuerdos que hay respecto a su obra política, en relación directa con su obra científica. La finalidad es poder visualizar no sólo grupos, conjuntos, sino también formas y relaciones, que también están presentes en el derrotero que se ha utilizado para ‘dimensionar’ su obra desde una historia hagiográfica, y también para ‘redimensionar’ en el sentido que propuso María Soledad Zárate.

Eduardo Cruz-Coke nació el 22 de abril del año 1899 en la ciudad de Valparaíso.<sup>317</sup> David Vásquez apunta que “La familia de don Eduardo se había instalado en Valparaíso a fines del siglo XIX. En el Cerro Alegre, paseo Dimalow 130.”<sup>318</sup> Edmundo Serani comentó respecto a este período de la vida de Cruz-Coke Lassabe, que creció en un estimulante ambiente; en un hogar “proclive a la lectura, al arte, a la conversación sobre materias de interés cultural”<sup>319</sup> que ejerció influencia en sus futuros intereses y formación profesional. El mismo autor hace la siguiente referencia, bastante marcada en términos valóricos, sobre su madre, Celeste Lassabe Gracien y sobre su padre, Ricardo Cruz-Coke Nogueira. Eran “personas de educación eminentemente europea y particularmente francesa, provenientes de familias adineradas, conservadoras en lo valórico, aunque de espíritu libertario y republicano y con una alta valoración de la justicia.”<sup>320</sup>

Durante sus años de infancia, estudió en el “Colegio de los Sagrados Corazones-Padres Franceses,” primer colegio privado de Chile, y que en ese entonces, se ubicaba en las inmediaciones del “Parque Italia”, en la esquina de calles Freire e Independencia.<sup>321</sup> Según Vásquez, la realidad social del puerto de Valparaíso caló profundamente en el Joven Eduardo Cruz-Coke, situación que se volvió patente tras el terremoto de 1906 en esa ciudad. Vásquez dio un interesante dato, y es que a razón del cataclismo, el entonces estudiante de los Sagrados Corazones de Valparaíso, se trasladó a Santiago de Chile, a acabar sus estudios en el establecimiento que la misma congregación llevaba en la

---

<sup>316</sup> Ibidem.

<sup>317</sup> Huneeus, Carlos; Lanús, María Paz. (2002). Ciencia política e historia. Eduardo Cruz-Coke y el Estado de bienestar en Chile, 1937-1938. *Historia*. 35. 151-186. p.162.

<sup>318</sup> Vásquez Vargas, David. (2013). Breves Notas Biográficas. En: Vásquez, David, et. al. p.9.

<sup>319</sup> Serani, Edmundo. (2013). Eduardo Cruz-Coke Lassabe: académico y científico. En: Vásquez, David, et. al. p.31.

<sup>320</sup> Ibidem.

<sup>321</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanús, M.P. (2002). p.162; Serani, Edmundo. (2013). p.31.

capital.<sup>322</sup> En Aquella institución acabó su secundaria el año 1914 a la edad de 15 años. Sin dejar pasar mucho el tiempo, Eduardo Cruz-Coke ingresó a la edad de 16 años a la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, en 1915.<sup>323</sup>

### **7.- Formación académica:**

Al finalizar su etapa escolar e iniciar su camino en el ámbito universitario, Cruz-Coke se cambió de domicilio, desde las instalaciones de los Padres Franceses, ubicadas en calle Almirante Latorre, esquina Alameda, en el centro de la capital. Al ingresar a la Escuela de Medicina, se estableció, de manera permanente hasta acabar sus estudios, en la pensión perteneciente a la Parroquia La Estampa, en avenida Independencia N.º 633, entre las calles Olivos y Echeverría, a media cuadra de la Facultad de Medicina. Esta cercanía, como narró su hijo Ricardo en 2001, le permitió estar muy presente en las actividades universitarias.<sup>324</sup>

Una de esas actividades universitarias tuvo impacto trascendental, tanto como a su persona futura, como para la tribuna conservadora y socialcristiana a nivel nacional en lo político. En 1915, Eduardo Cruz-Coke formó parte del grupo de miembros fundadores de la Asociación Nacional de Estudiantes Católicos (ANEC). El historiador Pablo Toro Blanco estableció en su texto “La guerra santa por el bienestar de la patria. Socialcristianismo y política social: la campaña presidencial de Eduardo Cruz-Coke en 1946,” que fue la educación recibida en el hogar, desde la fe cristiana, lo que le imprimió “una clara orientación a la acción,” que lo llevó a integrar esta asociación estudiantil. Toro explicó que la ANEC, organización ideada por el presbítero Julio Restat Cortés (1882-1953), fue uno de los lugares donde se consolidó el pensamiento conservador católico durante las primeras décadas del siglo XX en Chile, la cual “recibió la influencia de sacerdotes que tuvieron peso relevante en la conformación del socialcristianismo chileno, como Jorge Fernández Pradel.”<sup>325</sup>

---

<sup>322</sup> Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.9.

<sup>323</sup> Óp. Cit. Serani, Edmundo. (2013). p.31.

<sup>324</sup> Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.9; Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>325</sup> Óp. Cit. Toro Blanco, Pablo. (2009). p.336.

El autor describió el funcionamiento de la organización en términos axiomáticos de la siguiente manera. La ANEC comprendía que el trabajo socializador del socialcristianismo en ciernes aun en Chile, había que desplegarlo desde una “abierto confesionalidad, la expresión a través del ejercicio de un apostolado social y el sentido de sus integrantes como parte de un grupo selecto.”<sup>326</sup> Más adelante, hizo una interesante analogía respecto a estas cualidades. Cuando Toro Blanco, pensó históricamente la figura de Cruz-Coke, realizó una homologación entre este figura selecta y apostólica a lo que, para él, “tradicionalmente se ha entendido que caracteriza a la profesión médica.” Para el autor, “el sentido de misión propio del pensamiento socialcristiano lograba hacerse con la índole de la profesión que Cruz-Coke abrazaría y mediante la cual pudo llegar a labrar un capital político.”<sup>327</sup>

El socialcristianismo en Chile, debe ser entendido como una tendencia de los sectores conservadores católicos, que emergió posterior a la publicación de la decimotercera encíclica del Papa León XIII, *Rerum Novarum*, de 1891.<sup>328</sup> Fernando Arrau explicó este socialcristianismo, como una doctrina que concibe el orden social se busque a través de la cooperación entre poderes sociales, económicos y espirituales, desde los parámetros de justicia y caridad.<sup>329</sup> Arrau aportó un dato interesante para comprender detalles respecto a los debates sobre lo social. Ese detalle es, que cuando explica el socialcristianismo de la ANEC y de Cruz-Coke, establece que desde la misma encíclica se “rechaza la confusión entre socialismo y cristianismo social. Fija las diferencias dejando en claro que el cristianismo social no hablaba de nacionalizaciones ni mucho menos de incauciones propias de los regímenes socialistas.”<sup>330</sup> En palabras de Arrau, este fue uno de los primeros espacios públicos que habitó, en ese entonces, un joven Eduardo Cruz-Coke, quien el 1920 llegó a ser presidente de la organización, siendo reelegido en 1921 para el cargo.<sup>331</sup>

---

<sup>326</sup> Ibid. p.337.

<sup>327</sup> Ibidem.

<sup>328</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanús, M.P. (2002). p.159.

<sup>329</sup> Arrau, Fernando. (2013). Eduardo Cruz-Coke Lassabe. El político. En: Vásquez, David, et. al. (2013). p.24.

<sup>330</sup> Diario El Mercurio, 20 de agosto de 1946, pp. 282-284. En: Ibidem.

<sup>331</sup> Óp. Cit. Arrau. (2013). P.19.

Según Vásquez Vargas, En aquel espacio fundacional de la ANEC, Eduardo Cruz-Coke tuvo la oportunidad de compartir con futuras figuras conservadoras como Emilio Tizzoni.<sup>332</sup> Nacido en 1899, Tizzoni, quien en este contexto era estudiante de Pedagogía en Castellano, fue discípulo de monseñor Martín Rucker Sotomayor (1867-1935), primer Obispo de Chillán, rector de la Pontificia Universidad Católica de Chile entre 1914 y 1921 y creador de la cátedra de Economía Política y Social en la carrera de Derecho, en dicha universas.<sup>333</sup> Emilio Tizzoni, al igual que Eduardo Cruz-Coke, fue un distinguido militante del Partido Conservador, el cual representó a esta bancada como disputado en el congreso desde 1922 a 1924. Como diputado, participó en la Comisión Permanente de Instrucción Pública, en la promulgación de las leyes sociales de 1924, también en la de la Ley N.º 4.054 de Seguro Obrero Obligatorio y en la promulgación del Código del Trabajo.<sup>334</sup> Vásquez Vargas describió a la ANEC como un “semillero de jóvenes líderes progresistas que renovarían el pensamiento cristiano y asumirían el desafío de su materialización política, inspirados en la doctrina social de la Iglesia.”<sup>335</sup>

Más allá de las cercanías valóricas, que los autores hasta aquí discutidos, puedan tener respecto a esta doctrina socialcristiana, si es de suma importancia comprender que toda esta orientación ideológica y religiosa, entre 1915 y 1921, fue parte constitutiva de la experiencia universitaria extracurricular y militante de nuestro personaje. Durante estos seis años en los cuales Eduardo Cruz-Coke estudió la carrera de medicina, la Universidad de Chile tuvo la oportunidad de consolidar una planta docente estable en esa facultad, problema que se arrastraba desde finales del siglo XIX, y al cual se le buscó solución mediante la contratación de profesores europeos, mientras se enviaban médicos chilenos a ser formados a Europa, particularmente a Alemania y Francia, mediante un programa de becas del Consejo de Instrucción Pública inaugurado en 1874 por el entonces Protomédico y Decano de la Facultad de Medicina José Joaquín Aguirre.<sup>336</sup> Marcelo Sánchez y Ricardo Cruz-Coke, llegaron a un punto en común cuando se refieren a este momento como uno de los con mayor influjo de academias

---

<sup>332</sup> Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.10.

<sup>333</sup> Muñoz Gomá, María Angélica. (2008). Monseñor Martín Rucker Sotomayor y la Acción Católica en Chillán (1926-1935). *Anuario de historia de la Iglesia en Chile*. 26. 101-116.

<sup>334</sup> Emilio Tizzoni Lucciano. Reseñas biográficas parlamentarias. Biblioteca del Congreso Nacional. Chile. Disponible en: [www.bcn.cl/historiapolitica/resenas\\_parlamentarias/wiki/Emilio\\_Tizzoni\\_Lucciano](http://www.bcn.cl/historiapolitica/resenas_parlamentarias/wiki/Emilio_Tizzoni_Lucciano)

<sup>335</sup> Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.10.

<sup>336</sup> Aguirre, José J. (1874a). 4.º De un oficio del señor Decano de Medicina, que dice a la letra como sigue. En: *Boletín de instrucción Pública*. Consejo de la Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 11 de abril. pp. 77-79.



europas, lo que buscaba imprimir un sello de vanguardia en la docencia médica para la Facultad.<sup>337</sup>

---

<sup>337</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995). p.501; Sánchez, Marcelo. (2016). “El profesor Juan Noé: Eugenesia y mendelismo en tres décadas de docencia médica en Chile (1913-1947)”. En: Araya, Claudia; Leyton, Cesar; Palacios, Cristian; Sánchez, Marcelo (eds). *República de la Salud. Fundación y ruinas de un país sanitario. Chile Siglos XIX y XX*. Santiago de Chile: Ocho Libros. p.49.

## 8.- Reformas estructurales en una academia de medicina:

Desde 1870, la Facultad y la carrera de Medicina en la Universidad de Chile experimentaron una serie de cambios, que terminaron por definir un sello caracterizado por una persecución de la vanguardia. En sus primeros tiempos de Decano de la Escuela de Medicina, José Joaquín Aguirre (1822-1901), una de las figuras más destacadas de la medicina chilena durante el siglo XIX, en una de las sesiones del Consejo de Instrucción Pública, entidad encargada de dirimir respecto a la administración de todas las instancias educativas vinculadas al Estado, desde educación primaria, secundaria y universitaria comentó lo siguiente. En aquella sesión, dio cuenta de algunas de las necesidades de reforma que experimentaba la enseñanza de la medicina en ese contexto. Primero se refirió a lo arquitectónico, reformas de carácter “absolutamente indispensable en el edificio que tiene la escuela, por ser demasiado estrecha e insuficiente con relación al número de alumnos que actualmente cursan los diversos ramos de medicina”. En segunda instancia, se refirió a que había circunstancias de carácter más complejo, que requerían atención, y que acabaron por adquirir una forma definida con el paso de los años.

“Una vez llenada esta necesidad, es urgente emprender otra no menos imperiosa, cual es el llevar al terreno práctico la enseñanza de ciertos ramos e introducir otros nuevos. Aun cuando es innegable que en nuestro país y mediante el asiduo estudio y aventajada inteligencia de nuestros colegas los cursos de que me ocupo pudieran ser desempeñados con brillo y notable provecho, lo es igualmente, que los progresos de la ciencia reciben un desarrollo más vasto en esos grandes talleres de Europa, cuna de los más adelantados sistemas de observación de los ingenios más distinguidos.

Los jóvenes que reciben las inspiraciones inmediatas de esas escuelas se encuentran, pues, mejor preparados para inculcar con provecho en su inteligencia las lecciones de la ciencia y difundirlas en seguida, apoyados ya por su propia observación y experiencia. En estos momentos se presenta la mejor oportunidad para que esas mejoras, a que he hecho referencia, puedan ser preparadas con economía para el Erario Nacional y con notable ventaja para la escuela. Se encuentran actualmente en las Universidades de Francia y Alemania una media docena de jóvenes chilenos que han ido a perfeccionar sus estudios médicos en esos centros de saber y de experiencia; y según noticias fidedignas que de ellos he podido obtener, hay tres que son los primeros en sus cursos, por su aplicación, contracción y capacidad.

El Supremo Gobierno, aprovechando estas favorables circunstancias, podría desde luego contratar aquí con las familias de esos jóvenes la obligación de auxiliares con una pensión anual de ochocientos pesos, para que en cambio se comprometan ellos a dedicar especialmente su estudio a ciertos ramos que la Facultad de medicina les indicaría oportunamente.”<sup>338</sup>

---

<sup>338</sup> Óp. Cit. Aguirre, José Joaquín. (1874a). pp. 77-79.

El llamado a reformas se venía arrastrando por lo menos de principios de la década de 1870. Ese mismo año, el Ministro de Justicia e Instrucción Pública, Eulogio Altamirano (1835-1903), daba cuenta en una memoria del Consejo, que con el “aumento de clases y de alumnos, el local de la escuela de medicina ha llegado a ser sumamente estrecho, su anfiteatro anatómico incómodo y perjudicial a la salud de los alumnos, y el lugar para disecciones y preparaciones anatómicas insuficiente.”<sup>339</sup>

La solución curricular ofrecida por J.J. Aguirre en 1874, acerca de formar gente en Europa, con el exclusivo propósito de integrarlos como profesores a la Facultad, tuvo respuesta por parte del Ministerio en la sesión siguiente del Consejo de Instrucción Pública. José María Barceló, en ese entonces Ministro del ramo, comunicó en la sesión del 25 de abril de 1874 que el Estado de Chile, “deseoso de mejorar la enseñanza de las ciencias médicas, está dispuesto a auxiliar la educación en Europa de algunos jóvenes que, dedicándose con especialidad a aquellos ramos de Medicina de que no es fácil encontrar aquí profesores, puedan enseñarlos más tarde en la Universidad,” apuntando más adelante que “es menester que el Consejo formule las bases y condiciones bajo las cuales convendría realizar la indicación.”<sup>340</sup>

En la sesión del 25 de mayo de ese año, el Consejo de Instrucción Pública aprobó “las bases propuestas por el señor Decano de Medicina para el convenio que debe celebrarse entre el gobierno y las personas a quienes se auxiliará con fondos públicos para que perfeccionen en Europa sus estudios.” Dentro de los primeros cinco puntos, se estableció que para concursar, los postulantes debían ser “por lo menos, bachilleres en medicina” y deberían dedicarse “a perfeccionar en Europa el estudio de los ramos de medicina, y especialmente el de aquellos que designe la Facultad respectiva, con la obligación de venir a enseñar en Chile estos últimos ramos.” Se estableció en esas bases que el gobierno asignaría “por todo auxilio a las personas mencionadas una pensión que no baje de ochocientos pesos anuales, ni exceda mil doscientos.” Los costes del viaje quedaron a cargo de las personas interesadas y la financiación tendría una duración de entre tres a cinco años. A su retorno, aquellas personas que hayan culminado su

---

<sup>339</sup> Altamirano, Eulogio. (1870). “Instrucción Pública En Chile. - Su actual estado, según la Memoria del señor Ministro del ramo, con los documentos anexos presentadas al Congreso Nacional. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. - Actas de las Sesiones Celebradas el 13 de Agosto. p.145-146.

<sup>340</sup> Barceló, José M. (1874a) 3. ° Del siguiente oficio del mismo señor Ministro. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. - Actas de las Sesiones Celebradas el 25 de abril. pp. 89-90.

formación, serían preferidas “en caso de vacante y en igualdad de aptitudes, para el desempeño de alguna clase de medicina.”<sup>341</sup> En el sexto punto de las bases, se indicaba que los acreedores del contrato, también estarían sujetas a las siguientes condiciones:

“Las personas contratadas estarán obligadas a seguir en Europa los cursos necesarios; a prestar durante los años de su contrata, cada seis meses, al respectivo agente diplomático de Chile o a la persona que designe el gobierno, un certificado de aplicación y de asistencia a los cursos; a recibirse de médicos en Europa; a traer certificados de idoneidad y aprovechamiento; a recibirse de médicos en Chile; y a desempeñar por siete años la clase de medicina que les designare al gobierno, si éste tiene a bien darle una, y a servir por el mismo tiempo una sala en alguno de los hospitales de Santiago, si la autoridad correspondiente se las encomienda.”<sup>342</sup>

En julio, las bases fueron aprobadas por el Ministro de Instrucción Pública. Barceló solicitó al Consejo que “indicara cuáles son los cuatro ramos que más conviene designar para que se estudien especialmente,” ya que “Si fuera de los cuatro ramos que el Consejo designe, considera conveniente que se adopte el mismo camino para que otros jóvenes se dediquen con especialidad a otros estudios correspondientes a la Facultad de Medicina.”<sup>343</sup>

El 24 de ese mes, el Decano Aguirre y su secretario, Wenceslao Díaz (1834-1895), comunicaron al Consejo que la Facultad se Había reunido el 11 de ese mes, con fin de “señalar los ramos que deben de estudiar los jóvenes que el supremo gobierno piensa mandar a Europa y de dictaminar sobre los medios de sacar de esta determinación las mayores ventajas para el desarrollo ilustre de la enseñanza médica en el país.”<sup>344</sup> Se estableció que las asignaturas en las cuales había que perfeccionar con mayor premura a los funcionarios eran Química Orgánica, Histología, Anatomía Patológica, Oftalmología, Fisiología Experimental, Medicina Operatoria, Clínica Quirúrgica y Enfermedades mentales.<sup>345</sup>

También se estableció que aquel programa de becas, no sólo estaba dirigido a estudiantes de la facultad, sino que también a médicos y médicas que estuviesen ejerciendo la profesión, por lo cual se haría como un concurso abierto. Otro punto

---

<sup>341</sup> Aguirre, José J. (1874b). Bases propuestas por el señor Decano de Medicina. Actas de las sesiones celebradas el 23 de mayo. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 145-146.

<sup>342</sup> Ibidem.

<sup>343</sup> Barceló, José M. (1874b). 1.º Del siguiente oficio del señor Ministro de Instrucción Pública. Actas de las sesiones celebradas el 11 de julio de 1874. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp.195-196.

<sup>344</sup> Aguirre, José J; Díaz, Wenceslao. (1874c). 2.º De un oficio del señor Decano de Medicina. Actas de las sesiones celebradas el 24 de julio de 1874. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp.195-196.

<sup>345</sup> Ibidem.

importante, fue que se decretó que acabados los estudios y las comprobaciones académicas por parte del Estado, también deberían concursar, a modo de oposición por las clases que deberían impartir a su retorno.<sup>346</sup> Estos puntos iban en pro de los intereses de la Facultad. Según Aguirre y Díaz, el sentido de estas bases era:

“la conveniencia de mandar a estudiantes a Europa a los más competentes, los cuales no pueden ser conocidos sino por el concurso: la de no excluir a los jóvenes médicos, que, no teniendo que concluir allá sus estudios, podrán dedicar más tiempo a la especialidad que van a estudiar; y la de ser necesario y conveniente que los enviados acrediten los conocimientos adquiridos y su idoneidad para el desempeño de una clase que bien podría ser desempeñada mejor por otro concurrente.”<sup>347</sup>

Respecto a las condiciones en las que se encontraba la Facultad de Medicina, José Pozo, quien se hizo cargo de escribir la primera parte del texto fundacional de María Angelica Illanes, titulada “Solidaridad. Ciencia y Caridad,” trajo a colación palabras de David Salamanca (1844-1920). Salamanca se había graduado de la Escuela de Medicina en 1869 y dedicó gran parte de su carrera a trabajar en la lucha contra las epidemias de viruela a finales del siglo XIX. En 1876 editó un compendio de sus artículos publicados en el diario “El Ferrocarril”, titulado “La escuela de medicina y la Policía médica en Chile.” Ahí, desplegó filosas palabras, que brindan un retrato amargo de aquella facultad que José Joaquín Aguirre, quería reformar hace ya bastantes años.

“insoportables emanaciones de gases pútridos y cadavéricos infestan la vía pública en ese punto. Algunas bancas rotas y empolvadas, de color indefinibles, es lo único que contiene los dos o tres cuartos estrechos donde se retiene a estudiar una numerosa porción de jóvenes, los más distinguidos de todo el país (...) llama la atención el más inmundo desaseo, la humedad que forma barro en el invierno, una falta de ventilación asfixiante, la suma pobreza en todo (...) Ahí se respira una atmósfera envenenada, saturada por millares de infusorios, epífitos y entofitos, productores y determinantes de enfermedades malignas (...) Dos o tres cadáveres destrozados, la mula y el carretón de los muertos, montones de basuras en putrefacción, y la tierra negruzca con el producto de los estudios anatómicos ocupan el pequeño patio colocado en segundo término.”<sup>348</sup>

La Escuela de Medicina en ese entonces “no era en sí misma” un órgano independiente, era una dependencia del Hospital San Juan de Dios, ubicado en el centro de la capital. En palabras de Pozo, formaba parte de una institución fundamental para el orden republicano, y aquella era el hospital de pobres.<sup>349</sup> Según el propio Ministro Barceló, en 1874 hubo que suspender la cátedra de histología normal y mórbida por falta de

---

<sup>346</sup> Ibidem.

<sup>347</sup> Ibidem.

<sup>348</sup> Salamanca, David. (1876). *La escuela de medicina y la Policía médica en Chile*. Santiago de Chile. Imprenta del Correo. En: Óp. Cit. Illanes, M. et. al. (2010). p.51.

<sup>349</sup> Ibid. p.52.

personal, celebrando la resolución que había tomado el Consejo y el gobierno para ampliar la plantilla especializada en medicina para la facultad.<sup>350</sup> Un año más tarde, acusó que “Hasta la fecha no ha sido posible abrir nuevamente la clase de histología normal y mórbida, que fue suspendida el año anterior, pues la persona que debía venir de Europa a hacerse cargo de esta clase ha desistido de su propósito.”<sup>351</sup>

Un año después, el 26 de mayo de 1876, José Joaquín Aguirre “exigió que se diera lectura a la siguiente Memoria que había presentado desde tiempo atrás, y cuya discusión, por dar preferencia a otros asuntos, se ha ido postergando.”<sup>352</sup> Aquella memoria refería una vez más a los problemas curriculares que venía experimentando la Escuela de Medicina, y al carácter urgente de implementar reformas que permitieran dar viabilidad a una enseñanza expedita de la disciplina. Uno de esos factores, fue el aumento sostenido de estudiantes que postularon entre 1870 y 1876. El problema se manifestaba en que, la cantidad de estudiantes era inversamente proporcional a la de profesores en la facultad, lo que implicaba un problema de gestión de los cursos, que no permitía una continuidad en el aprendizaje como en la enseñanza, afectando tanto a docentes como estudiantes.<sup>353</sup>

“Hace poco tiempo, que, para no vernos en la necesidad inadmisible de tener que cerrar las puertas a 80 o 100 alumnos, que habían concluido ya su curso de humanidades y que no encontraban curso de medicina en que inscribirse, se acordó abrir anualmente los cursos de anatomía (...) esta medida solo podía satisfacer de una manera transitoria el mal que se trataba de remediar. En efecto, al año siguiente, tuvimos forzosamente que admitir en los cursos de patología y fisiología a esos mismos alumnos que aún no habían concluido de estudiar su anatomía. Esto (...) es hacer más difíciles los estudios serios, y favorecer el deseo de concluir pronto y de cualquier modo, que naturalmente se despierta donde no se ve un orden sistemado y regular.”<sup>354</sup>

Más adelante en la memoria Aguirre comentó que el problema no sólo remitía en los alumnos que cursaban las asignaturas, sino que:

---

<sup>350</sup> Óp. Cit. Barceló, José M. (1874b). Instrucción Pública en Chile. - Su actual estado, según la Memoria presentada el 29 de agosto de 1874 por el señor Ministro del ramo al Congreso Nacional, y los documentos anexos. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 252-253.

<sup>351</sup> Barceló, José M. (1875). Instrucción Pública en Chile. - Su actual estado, según la Memoria del señor Ministro del ramo en los documentos anexos, presentada al Congreso Nacional en 1875. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 305-306.

<sup>352</sup> Aguirre, José J. (1876). Memoria del 27 de marzo de 1876. Actas de las sesiones celebradas el 26 de mayo de 1876. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 189-192.

<sup>353</sup> Ibidem.

<sup>354</sup> Ibidem.

“Los principales cursos solo se abren cada dos años, de manera que hay necesidad de que un mismo profesor haga alternativamente dos cursos, que no siempre guardan entre sí una estrecha relación. Esta circunstancia obliga al profesor a hacer todos los años estudios sobre materias diferentes y a interrumpir los trabajos iniciados, y sobre todo, hace imposible que tengamos en la enseñanza las especialidades que indudablemente son indispensables (...) No hay nada, a mi juicio, más fatal para la enseñanza sería de la ciencia, que basar un estudio sobre ideas superficiales o incompletas; de esa manera se pierde el hábito de raciocinar con solidez, y se prepara para el porvenir el triunfo de escuelas paradójicas o de sistemas revolucionarios, que perturban y dañan el progreso de la ciencia. Sin habituarse a conocer muy bien o a poseer muy seriamente los puntos que sirven de base a las cuestiones médicas que se estudian, no se puede tener sino médicos peligrosos y prácticas detestables.”<sup>355</sup>

Aguirre indicó que para dar abasto al problema de la matrícula y la gestión docente, “basta abrir anualmente los cursos de anatomía, fisiología, patología externa e interna, terapéutica, medicina legal, higiene, cirugía y obstetricia,” dejando para más adelante la integración de los cursos de “anatomía de regiones, y enfermedades mentales,” con el fin de formar cirujanos y “el segundo para que los jóvenes que salen de la Universidad y en su mayor parte se dirijan a provincia, posean todos aquellos conocimientos indispensables para tratar con acierto las diversas especies de locuras que se presentan.” Al finalizar la memoria, Aguirre propuso al Consejo “presentar un proyecto de decreto en que se consulten los detalles de un plan completo de los estudios médicos, introduciendo las modificaciones que propongo.”<sup>356</sup>

En la memoria anual de la Sección Universitaria del Consejo de Instrucción Pública, dirigida al Ministro de Justicia e Instrucción, el entonces rector de la Universidad de Chile, Ignacio Domeyko (1802-1889), hizo referencia directa a los problemas que experimentaba la Escuela de Medicina. Aquellas complicaciones referían a poner un énfasis en la práctica médica, al mismo tiempo que adquirir el nivel de conocimientos que se manejaban en academias extranjeras, poniendo especial atención en Europa. El rector le comunicaba al ministro a través de la memoria, que en la Escuela se habían matriculado en el curso anterior 115 personas al primer año de medicina, pero que sin embargo, únicamente 37 contaban con el título de bachiller en humanidades, es decir, que no habían acabado su educación secundaria. Esto atrajo reclamos de la planta docente, ya que un gran porcentaje del estudiantado no se encontraba en condiciones de recibir aquella educación superior. El total de estudiantes que habitó la Facultad de

---

<sup>355</sup> Ibidem.

<sup>356</sup> Ibidem

Medicina el curso de 1875 fue de 303 personas.<sup>357</sup> Respecto a esto, el rector detalló lo siguiente en su informe:

“Por falta del número suficiente de profesores, cada uno de los que actualmente desempeña las clases de medicina, tiene a su cargo dos ramos distintos que no puede enseñar a un tiempo, o bien un curso bienal que no se abre sino cada dos años. Exceptuando, pues, las clases de anatomía que se abren todos los años, ninguna de las demás se abre sino año por medio. Por esta razón no se enseñaron el año pasado sino los ramos, pertenecientes al 1.º, 2.º, 3.º y 5.º año del vigente plan de estudios, faltando los del 4.º y del 6.º, y este año se enseñan solamente los del 1.º, 2.º, 4.º y 6.º

De allí resulta, en primer lugar que las clases, siendo numerosas, tienen más alumnos que los que pueden caber cómodamente para atender a las explicaciones del profesor en los salones de la Escuela de Medicina y de la Universidad. En segundo lugar los alumnos del 2.º año de medicina, cuando les toca el año en que coincide el curso que les corresponde (como sucedió el año pasado) con el del 3.er año, tienen precisamente que asistir al propio tiempo a las clases del 2.º y del 3er año, pues saben que el año siguiente no habría curso del 3.er año y si no asisten al 3.º, pierden un año, no estarían admitidos al 4.º. De este modo, a más del gran perjuicio que sufren los alumnos de la aglomeración de estudios, resulta otro más grave, que es de que principian a estudiar la patología y la fisiología antes de terminar el curso de anatomía y dar examen final de este ramo.”<sup>358</sup>

Domeyko finalizó el comunicado indicando que “el Decano de la Facultad de Medicina acababa de presentar al Consejo Universitario un proyecto de reforma,” donde se propuso la necesidad de contratar más personal docente, y también, “una ligera modificación del actual plan de estudios médicos,” lo cual permitía descomprimir y reorganizar la carga académica, dando un “orden más lógico” a los estudios.<sup>359</sup> Respecto a estas ligeras modificaciones, las carencias y la necesidad de reforma, la educación precaria y la búsqueda por estandarizar la enseñanza de la medicina en Chile desde las academias europeas, definieron el rumbo que tomó la facultad. A pesar de que todas las instituciones que se interesaban en mejorar la educación médica, tenían conocimiento de causa respecto a las necesidades de reforma, como parte de la construcción del andamiaje del Estado Nacional, finalmente, las modificaciones al plan de estudios, por el cual se estaba abogando desde 1870, recibieron una primera propuesta sólida de cambio, recién en 1878.

---

<sup>357</sup> Domeyko, Ignacio. (1876). Sección Universitaria. Memoria presentada al ministro del ramo, sobre el estado de instrucción superior profesional en la sección Universitaria del Instituto Nacional, relativo al año escolar de 1875. Santiago, junio 13. Actas de las sesiones celebradas el 16 junio de 1876. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. p.126.

<sup>358</sup> Ibidem.

<sup>359</sup> Ibid. pp.308.



En abril de 1878, se publicó en ese mismo boletín, otro proyecto de reforma al plan de estudios presentado al Consejo de Instrucción Pública. Esta vez, llevaba la firma de Wenceslao Díaz, quien en ese momento, era decano de la Facultad de Medicina.<sup>360</sup> El comunicado de Díaz continuó las apelaciones de sus predecesores, respecto a la inconstancia que ofrecía el programa vigente. Sobre estas inconsistencias, propuso al Consejo redistribuir las asignaturas de manera más homogénea en la planta docente, ya que no se contaba con un presupuesto que permitiese la contratación de más profesores. Esto remitió en que permanecieran cerrados los cursos de “histología normal y mórbida, de oftalmología y de fisiología experimental.”<sup>361</sup> Se estableció que el curso de medicina duraría seis años y que las asignaturas se distribuirían de la siguiente manera:

Año de estudios	Asignaturas
Primer año	Anatomía 1.er año y disecciones
	Química inorgánica
	Botánica
Segundo Año	Anatomía 2. ° año y disecciones
	Fisiología
	Química orgánica
Tercer Año	Patológica general
	Patología externa, 1.er año
	Terapéutica y materia médica 1.er año
	Farmacología
Cuarto Año	Patología interna
	Patología externa, 2. ° año
	Terapéutica y materia médica, 2. ° año
Quinto Año	Clínica interna
	Clínica externa y medicina operatoria
	Partos, clínica de partos y enfermedades de recién nacidos
	Higiene
Sexto año	Clínica interna
	Clínica externa y medicina operatoria
	Clínica de partos y enfermedades de recién nacidos
	Enfermedades y clínica de niños
	Medicina legal

Tabla N.º 1. Plan de estudios de ciencias médicas, año 1878.  
Tabla de elaboración propia. Contenido textual de la fuente original<sup>362</sup>

<sup>360</sup> Díaz, Wenceslao. (1878a) Plan de estudios de ciencias médicas. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 260-261.

<sup>361</sup> Ibidem.

<sup>362</sup> Ibidem.

Díaz, también expuso al Consejo, que se abrirían dos grupos simultáneos para los cursos de patología interna y externa, y también para los de terapéutica y materia médica, tanto en tercer como cuarto año de estudios, al mismo tiempo que se establecía que las ciencias básicas se distribuirían durante los primeros años de carrera. En el mismo decreto, se dictaminó que no se admitirían estudiantes que no contasen con el grado de bachiller en humanidades, y se instauró como pre-requisito la aprobación de las asignaturas para la inscripción de los cursos siguientes.

También, en el texto de Díaz, se estipulaba como obligatoria la asistencia a los talleres especiales de disecciones, consistentes en nueve horas semanales, los cuales eran también pre-requisito para poder rendir los exámenes anuales de anatomía. En ese mismo documento, se fijó que “ningún alumno podrá ser admitido en los cursos de clínica sin ser bachiller en medicina.”<sup>363</sup> Respecto a los profesores, se estableció que debían realizar “a lo menos, una clase diaria, de una hora, o una clase de hora y media, día por medio,” y que los docentes de clínica “estarán obligados a asistir todos los días a hospitales para instruir a sus alumnos en la medicina práctica.” Finalmente, se estipuló en este plan de estudios, que “el curso de medicina se abrirá todos los años” y todas estas reformas, entrarían en vigor ese mismo año.<sup>364</sup>

En mayo de 1878, Díaz también presentó al Consejo el reglamento con el cual se dictaminarían los regímenes que demandaba la implementación del nuevo programa de estudios.<sup>365</sup> Al finalizar la reunión, el texto fue aprobado por la entidad. En él se establecían una serie de normativas para profesores, estudiantes, disectores, prosectores y sobre las instalaciones e insumos. Respecto a la Facultad, se estableció que estaría abierta entre los meses de marzo a septiembre y de octubre a enero, entre 7 y 11 am y entre 12 y 5 pm. La Facultad se haría cargo de suministrar “los instrumentos que necesiten los profesores, disectores y ayudantes de las clases. Suministrará también los instrumentos que los alumnos no puedan llevar consigo, como sierras, martillos, escoplos, raquítomos, tajos, materiales para las inyecciones,” así como “los vendajes y apósitos para el curso correspondiente.”<sup>366</sup> Los alumnos se distribuyeron en grupos de

---

<sup>363</sup> Ibidem.

<sup>364</sup> Ibidem.

<sup>365</sup> Díaz, Wenceslao. (1878b). Reglamento de la Escuela de Medicina. Actas de las sesiones celebradas el 3 mayo de 1878. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 268-270.

<sup>366</sup> Ibidem.

entre cuatro y ocho personas, con una mesa de disección asignada y útiles para realizar prácticas de anatomía y cirugía, en horario matutino y vespertino, respectivamente. Ambas instancias, estarían dirigidas a su vez, por un prosector y por el ayudante de medicina operatoria.<sup>367</sup>

A pesar de que todas estas reformas significaron un cambio considerable en cómo se estaba enfrentando la enseñanza de la medicina dentro de la Facultad, para 1881, todavía había problemas respecto a esos cursos que se habían dejado ‘para más adelante’ en la reforma de 1878. El 21 de marzo de 1881, el entonces Decano de la Facultad, Adolfo Murillo Sotomayor (1840-1899), comentaba al rector de la universidad que los problemas se resistían a las soluciones brindadas hasta la fecha:

“En repetidas ocasiones la Facultad de medicina ha hecho presente la conveniencia de introducir algunas modificaciones en el plan de estudios vigente para dar más desarrollo i seriedad a los estudios médicos. Con este objeto (...) he propuesto la separación de la clase de operaciones o cirugía propiamente dicha, de la clínica quirúrgica; la de la clase de patología general de la de la clase de patología interna, para facilitar el aprendizaje y la enseñanza de aquélla de un modo regular, como que es la introducción obligada y precisa de ésta y de la externa o quirúrgica, la creación de una clase especial de química médica, etc. Pero en lo que he insistido muy especialmente es en la premiosa creación de una cátedra de histología normal y mórbida.

Si queremos que nuestra escuela se coloque en la mediana condición que su nombre y necesidades exigen, la creación de una cátedra de histología normal y mórbida es urgente e indispensable. La medicina moderna no puede vivir sin el microscopio.”<sup>368</sup>

El cuatro de abril de ese año, el Consejo de Instrucción pública aprobó la apertura de “la clase de histología, como se había acordado en la sesión anterior, sino también la creación de una clase de patología general y anatomía patológica.”<sup>369</sup> El diez de agosto, Adolfo Murillo hizo entrega de una nueva reforma al plan de estudios médicos.<sup>370</sup> En palabras del decano, aquel nuevo plan “consulta la mejor distribución de los estudios, señala el lugar que en él deben ocupar los nuevos ramos de enseñanza que se han mandado crear últimamente.” Junto con introducir modificaciones al plan de 1878, se le solicitó al Consejo “que los profesores docentes tengan servicio en los hospitales para el mayor aprovechamiento de los alumnos y para su mejor instrucción práctica.” Esto

---

<sup>367</sup> Ibidem.

<sup>368</sup> Murillo, Adolfo. (1881a). Propuesta sobre la creación de una cátedra de histología normal y mórbida. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 85-87.

<sup>369</sup> Consejo de Instrucción Pública. (1881). Actas de las sesiones celebradas el 4 de abril. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 107-108.

<sup>370</sup> Murillo, Adolfo. (1881b). Plan de estudios médicos. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad. pp. 446-448.

contribuiría tanto a los estudiantes y a los establecimientos, ya que aquellos profesores “irían a hacerse cargo de una sala de hombres instruidos y experimentados en la práctica, o preparados por su instrucción para tales puestos.”<sup>371</sup> El programa de estudios médicos, quedó organizado de la siguiente manera:

Año de estudios	Asignaturas
Primer año	Anatomía y disecciones
	Química inorgánica u orgánica
	Histología
	Botánica
Segundo Año	Anatomía y disecciones
	Fisiología
	Química inorgánica u orgánica
Tercer Año	Patológica general
	Patología externa
	Patología interna
	Materia médica y terapéutica
	Farmacia
Cuarto Año	Patología interna
	Patología externa
	Materia médica y terapéutica
	Higiene
Quinto año	Medicina legal y toxicología,
	Oftalmología
	Anatomía patológica
	Medicina operatoria
	Clínica interna y externa
Sexto Año	Clínica interna, externa y oftalmológica
	Obstetricia y clínica obstétrica
	Anatomía patológica

Tabla N.º 2. Plan de estudios médicos, año 1881.  
Tabla de elaboración propia. Contenido textual de la fuente original.<sup>372</sup>

La mayoría de las indicaciones de los reglamentos permanecieron intactas, pero se agregó que “el profesor de clínica externa hará que los alumnos del sexto año de medicina asistan al hospital de mujeres tres meses, a lo menos, para ejercitarlos en la práctica ginecológica.”<sup>373</sup> Durante el año siguiente, los problemas respecto a las asignaturas de “química inorgánica, orgánica, botánica y farmacia,” así como los de “patología externa y de materia médica o terapéutica” siguieron persistiendo.<sup>374</sup> En abril

<sup>371</sup> Ibidem.

<sup>372</sup> Ibidem.

<sup>373</sup> Ibidem.

<sup>374</sup> Domeyko, Ignacio. (1882). Discusión pendiente del plan de estudios médicos. Actas de las sesiones celebradas el 20 de marzo de 1882. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. p. 66.

de 1882, se propuso nuevamente una reforma al plan de estudios médicos. En ella, el curso de medicina quedaba configurado de la siguiente manera:

<b>Año de estudios</b>	<b>Asignaturas</b>
Primer año	Anatomía y disecciones
	Química inorgánica u orgánica
	Histología
Segundo Año	Anatomía y disecciones
	Fisiología
	Química inorgánica u orgánica
	Botánica
Tercer Año	Patológica general
	Patología externa
	Patología interna
	Materia médica y terapéutica
	Farmacología
Cuarto Año	Patología interna, especialmente tratado de las enfermedades mentales y nerviosas
	Patología externa
	Higiene
Quinto año	Medicina legal y toxicología,
	Anatomía patológica
	Medicina operatoria
	Clínica interna y externa
Sexto Año	Clínica interna y externa
	Oftalmología y clínica oftalmológica
	Obstetricia y clínica obstétrica
	Anatomía patológica

Tabla N.º 3. Plan de estudios médicos, año 1882.  
Tabla de elaboración propia. Contenido textual de la fuente original.<sup>375</sup>

Esta vez, el reglamento no sufrió mayores variaciones, y para finales de ese año, la implementación del plan de estudios, continuaba su curso. Durante los años venideros, persistieron las problemáticas en la organización de los cursos de anatomía, patología y fisiología, lo que desencadenó nuevamente un proceso de reformas en el plan de estudios médicos de la Facultad. El 25 de agosto de 1884, José Joaquín Aguirre, quien había vuelto a ser designado decano una semana antes, y por un período de dos años, emitió el siguiente comunicado al Consejo de Instrucción Pública.

Este Refería a que el nuevo plan de estudios aprobado en 1882 debía integrar nuevas asignaturas, que al igual que en instancias anteriores, traerían problemas de implementación. Las asignaturas que el decano describió como imprescindibles en su

<sup>375</sup> Consejo de Instrucción Pública. (1882) Plan de estudios médicos. 17 de abril. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad. pp. 113-115.

reforma, se hacían valer desde el imperativo esgrimido unos años antes, respecto a que la ciencia no podía avanzar si no iba de la mano del microscopio. Las materias descritas fueron:

“Anatomía y disecciones, botánica, química general, inorgánica y orgánica, física médica, fisiología experimental, *química fisiológica y patológica*, patología general, patología externa, patología interna, enfermedades mentales y nerviosas, farmacia, terapéutica y materia médica, higiene, obstetricia y clínica obstétrica, medicina operatoria, anatomía patológica, oftalmología, clínica de niños, clínica ginecológica (curso extraordinario), clínica interna, clínica externa.”<sup>376</sup>

A través de este largo proceso de reformas, se pueden apreciar algunos puntos muy interesantes. Primero, que la necesidad de cambio era de carácter estructural, y se debía a las falencias sostenidas en la enseñanza de la anatomía y la fisiología. Esto se debía a una falta de planta profesional que estuviese formada en esas áreas, y que también tuviese la voluntad de permanecer en Chile, particularmente en esa Facultad. Este giro deseado para la renovación del curso de medicina, se dio con miras hacia lo experimental.

Gracias a la integración de la anatomía patológica, la fisiología experimental e histología, en el programa de estudios, fue que se abrió un espacio para proponer otro nuevo curso. Esa nueva asignatura fue la de química fisiológica y patológica. Esta introducción acabará siendo fundamental para los años que vienen. Las ciencias básicas, como la química, comenzaron a transitar desde un perfil general, a ser entendida como parte del quehacer médico en términos de formación para la Facultad. Estos cambios tampoco fueron de carácter inmediato, y se requirió de un largo proceso nuevamente, para hacer funcionar aquella educación médica que se pretendía desde 1870.

El Consejo en esa sesión acordó quedar a la espera de las indicaciones del decano de medicina, ya que no se explicitaba ni el orden de los cursos, ni la carga académica correspondiente a cada uno, por lo que no se pudo dictaminar inmediatamente su apertura.<sup>377</sup> En diciembre de 1884, el decano Aguirre hizo una indicación respecto al proceso de implementación de las nuevas asignaturas:

---

<sup>376</sup> Aguirre, José J. (1884a). 5.º Del siguiente oficio del señor decano de medicina y farmacia. Actas de las sesiones celebradas el 25 de agosto de 1884. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 699-700.

<sup>377</sup> Ibidem.

“La Facultad de medicina, juzgando que no existe en Chile una persona debidamente preparada para enseñar los ramos de fisiología experimental y de química fisiológica y patológica, incluidos en el nuevo plan de estudios, ha acordado hacer presente al Consejo de instrucción la necesidad de contratar en Europa a un profesor que tome ambas clases a su cargo (...) es urgente la necesidad de llamar luego a este profesor con el objeto de que abra sus cursos a principios del próximo año escolar.”<sup>378</sup>

Durante el año 1884 y hasta 1885, las quejas fueron continuadas, no sólo por la falta de planta docente, sino también por la falta de insumos y materiales para la enseñanza. Si bien, en esa sesión del Consejo de Instrucción Pública se acordó hacer caso de las reclamaciones que puso la Facultad, las vacantes y las inconsistencias tardarían años en ser gestionadas. En el mes de julio de 1885, la junta de la Facultad de Medicina, presentó al Consejo un comunicado respecto a, nuevamente, una reforma al plan de estudios de medicina.<sup>379</sup> En aquel documento, se detallaba que una vez más, había que redistribuir las asignaturas del curso de medicina, “de manera que no se inicie un estudio sin conocer previamente los ramos que le son inferiores en jerarquía.”<sup>380</sup> También se comunicó al Consejo que se había modificado la carga académica, dejando las clases lectivas para los primeros años, y las aplicadas para los últimos años de carrera. En este mismo documento, se detalló que se integraban nuevos cursos, lo que diferenciaba de manera sustancial la nueva propuesta docente, en comparación a la que estaba en vigencia:

“Las materias nuevamente introducidas son: la zoología, la física, la química fisiológica y patológica, la clínica ginecológica y la de enfermedades de niños. Al hacer particularmente mención aquí de esta introducción, no es para demostrar la necesidad que hay de incorporar estos ramos en la enseñanza de nuestra Facultad, necesidad que ha sido sentida desde tiempo atrás, sino para reclamar con urgencia la creación de estas nuevas clases.”<sup>381</sup>

En el caso de la zoología por ejemplo, más allá de la adecuación del nombre del curso por uno más acorde a las disciplinas experimentales, la Junta apuntó que “Si nos fuera dado hacer una indicación a la honorable Facultad, le propondríamos que en la enseñanza de este ramo, se diese una parte preponderante a la anatomía y fisiología animal y vegetal, consagrando menos tiempo a la parte de la clasificación.”<sup>382</sup> En ese mismo plan, se reubicó la clase de anatomía patológica para que se diera junto a las

---

<sup>378</sup> Aguirre, José J. (1884b). 2.º Del siguiente oficio del señor decano de medicina. Actas de las sesiones celebradas el 15 de diciembre. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. p. 1142.

<sup>379</sup> Valderrama, Adolfo; Puelma Tupper, Francisco; Gutiérrez, Ugarte; Barros Borgoño, Manuel. (1885a). Proyecto de plan de estudios de medicina. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad. pp. 489-491.

<sup>380</sup> Ibidem.

<sup>381</sup> Ibidem.

<sup>382</sup> Ibidem.

asignaturas de patología interna y externa. Esta reubicación tenía la finalidad de generar un mejor arribo a las asignaturas de clínica externa y medicina operatoria, “de este modo pueden desde el primer día practicar operaciones en el vivo.”<sup>383</sup>

En el comunicado, la Junta de Facultad, indicó también que con fin de dar un enfoque más práctico a la enseñanza, debían hacerse modificaciones a la asignatura de enfermedades mentales. Esas comprendían el acercamiento directo de los estudiantes a pacientes, mediante el establecimiento de “una clínica especial de neuropatología y de psiquiatría,” con fin de responder “a las exigencias científicas que la enseñanza meramente teórica de estos importantes ramos.”<sup>384</sup> Otra parte del giro práctico que se buscaba dar a la enseñanza de los estudios médicos fue la introducción de la obstetricia como obligatoria en el plan de estudios. La Junta comunicaba que “hoy día los alumnos pueden sólo presenciar un número muy reducido de partos; mientras que el establecimiento de un servicio clínico permitirá darles una más sólida instrucción práctica.”<sup>385</sup> Al final del comunicado, la Junta de Facultad expresó al Consejo el sentido de agenciar estas reformas de manera sucinta.

“Hemos tratado de dar una parte muy lata a los estudios y trabajos prácticos. Ciencia de experimentación, la medicina, cual ninguna tal vez requiere para su aprendizaje el que se observe y experimente por sí mismo, y así hemos tratado de ensanchar cuanto nos ha sido posible este orden de estudios. Hemos hecho obligatorios, en consecuencia, a más de los que hoy se exigen, los trabajos prácticos de histología, de química fisiológica, los de medicina legal y aun los de farmacia, ramo muy descuidado por nuestros estudiantes y requerido absolutamente por las necesidades de la práctica profesional.”

Dentro del reglamento propuesto por la Junta, si bien no hubo muchas variaciones respecto a los derechos y deberes de estudiantes y funcionarios, si se agregaron algunos puntos que perfilaban aquel interés práctico que se quería imprimir.<sup>386</sup> Como parte de las obligaciones de los estudiantes, se incluyó que durante el primer año se realizarían los ejercicios prácticos de anatomía y fisiología. En segundo se realizarían los trabajos de “anatomía, de histología y de química fisiológica”. Durante el tercer año, los estudiantes realizarían los de medicina operatoria e histología patológica, dejando para el sexto año de estudios los “ensayos toxicológicos y autopsias medicolegales.” Otro

---

<sup>383</sup> Ibidem.

<sup>384</sup> Ibidem.

<sup>385</sup> Ibidem.

<sup>386</sup> Valderrama, Adolfo; Puelma Tupper, Francisco; Gutiérrez, Ugarte; Barros Borgoño, Manuel. (1885b). (Continuación) Proyecto de plan de estudios de medicina. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad. p. 493.



giro importante al reglamento fue la indicación de que “la asistencia diaria a los hospitales es forzosa para todos los alumnos, a partir del tercer año de estudios inclusive, debiendo ser aprobada ésta con un certificado del jefe del servicio hospitalario con quien hubiere practicado.”<sup>387</sup> Hubo que esperar hasta el 11 de noviembre de 1885 para que el Decano José Joaquín Aguirre presentase otro plan de estudios, que integrase todas las modificaciones acordadas como necesidad por la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de Chile. Hasta el 30 de noviembre de 1886, no hubo una propuesta que diera continuidad a todas estas necesidades docentes. La Facultad de Medicina, por más que hiciera esfuerzos, seguía siendo una organización frágil y dependiente. El plan de 1885 se distribuía de la siguiente manera:

<b>Año de estudios</b>	<b>Asignaturas</b>	<b>Horas semanales</b>
Primer año	Historia natural médica (zoología y botánica médica)	9
	Química general (inorgánica y orgánica) aplicada especialmente a la medicina	6
	Física médica	4,5
	Anatomía	4,5
Segundo Año	Anatomía	4,5
	Histología normal	4,5
	Fisiología experimental	6
	Química fisiológica y patológica	4,5
Tercer Año	Patología e histología patológica general	4,5
	Patología médica	4,5
	Patología quirúrgica	4,5
	Farmacología	4,5
Cuarto Año	Patología médica	4,5
	Patología quirúrgica	4,5
	Terapéutica y materia médica	4,5
	Anatomía patológica e histología patológica especial	4,5
	Medicina operatoria	4,5
Quinto año	Clínica médica	9
	Clínica quirúrgica	9
	Oftalmología y clínica oftalmológica	4,5
	Ginecología y clínica ginecológica	4,5
	Higiene	4,5
Sexto Año	Clínica médica	9
	Clínica quirúrgica	9
	Obstetricia y clínica obstétrica	6
	Clínica de enfermedades de niños	3
	Clínica de enfermedades mentales y nerviosas	3
	Medicina legal y toxicología	4,5

Tabla N.º 4. Proyecto de plan de estudios de medicina, año 1885.  
Tabla de elaboración propia. Contenido textual de la fuente original.<sup>388</sup>

<sup>387</sup> Ibidem.

<sup>388</sup> Ibid. Continuación. p.880.

Los trabajos no sufrieron mayores modificaciones, los “ejercicios prácticos de anatomía, de histología y de química fisiológica,” siguieron impartándose en el segundo año.<sup>389</sup> Esta propuesta de reforma, al igual que sus predecesoras, no tardó mucho en tambalearse. El 10 de octubre de 1886, el Consejo de Instrucción Pública volvió a poner en la palestra el plan de estudios médicos, esta vez, debido a la toxicología. Durante esa sesión, el entonces Ministro de Justicia e Instrucción Pública Pedro Montt (1849-1910), insistió al decano Aguirre, que el estudio de la toxicología no debía ir ligado al de medicina legal, “porque personas entendidas en la materia le habían asegurado que sería ventajoso.”<sup>390</sup>

En el Boletín se indicó que respecto a esta problemática, “hubo con este motivo una detenida discusión, la cual dio por resultado el que se aprobara una indicación del señor [Augusto] Orrego Luco (1848-1933), para que la toxicología experimental se estudiara junto con la Química fisiológica y patológica.” Finalmente, respecto a esta reasignación de deberes, “hubo uniformidad de pareceres sobre que esto no significaba que el profesor de medicina legal quedara eximido de enseñar la parte de la toxicología que le corresponde.”<sup>391</sup> El curso finalmente quedó establecido igualmente en el segundo año de estudios, y pasó a llamarse “Química fisiológica y patológica, y toxicología experimental,” con una obligatoriedad de cuatro horas y medias por semana.<sup>392</sup>

Los “ejercicios prácticos de anatomía, de histología y de química fisiológica, y ensayos toxicológicos” también quedaron para el segundo año de carrera. Las reformas se siguieron haciendo esperar. A pesar de la premura y el trabajo sostenido por realizar todas estas redefiniciones se estableció en ese documento que “El presente plan de estudios comenzará a regir el 1.º de marzo de 1888.”<sup>393</sup> El 30 de octubre de 1886 fue un día crucial en este proceso. José Manuel Balmaceda como Presidente de la República y Pedro Montt como Ministro de Justicia e Instrucción Pública, decretaban, posterior acuerdo del Consejo de Instrucción Pública, un nuevo plan de estudios médicos.<sup>394</sup> Las asignaturas en ese plan quedaron distribuidas de la siguiente manera:

---

<sup>389</sup>Ibidem.

<sup>390</sup> (1886). Actas de las sesiones celebradas el 10 de Octubre. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. pp. 540-541.

<sup>391</sup> Ibidem.

<sup>392</sup> Ibid. p.542.

<sup>393</sup> Ibid. p.544.

<sup>394</sup> Balmaceda, J. M; Montt, P. (1886). Plan de estudios de medicina. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad. p.759.

<b>Año de estudios</b>	<b>Asignaturas</b>	<b>Horas semanales</b>
Primer año	Historia natural médica (zoología y botánica médica)	9
	Química general (inorgánica y orgánica) aplicada especialmente a la medicina	6
	Física médica	4,5
	Anatomía	4,5
Segundo Año	Anatomía	4,5
	Histología normal	4,5
	Fisiología experimental	6
	Química fisiológica y patológica, y toxicología experimental	4,5
Tercer Año	Patología e histología patológica general	4,5
	Patología médica	4,5
	Patología quirúrgica	4,5
	Farmacología	4,5
Cuarto Año	Patología médica	4,5
	Patología quirúrgica	4,5
	Terapéutica y materia médica	4,5
	Anatomía patológica e histología patológica especial	4,5
	Medicina operatoria	4,5
Quinto año	Clínica médica	9
	Clínica quirúrgica	9
	Oftalmología y clínica oftalmológica	4,5
	Ginecología y clínica ginecológica	4,5
	Higiene	4,5
Sexto Año	Clínica médica	9
	Clínica quirúrgica	9
	Obstetricia y clínica obstétrica	6
	Clínica de enfermedades de niños	3
	Clínica de enfermedades mentales y nerviosas	3
	Medicina legal y toxicología	4,5

Tabla N.º 5. Plan de estudios médicos, año 1886.  
 Tabla de elaboración propia. Contenido textual de la fuente original.<sup>395</sup>

Esta vez, si se redistribuyeron los trabajos prácticos, quedando los de “anatomía y botánica” para el primer curso y los de “anatomía, de histología y de química fisiológica y ensayos toxicológicos” para el segundo año. En tercero se realizarían los trabajos prácticos de Farmacia, en cuarto los de “medicina operatoria, y de anatomía e histología patológica,” dejando para el sexto año de estudios las “autopsias medicolegales.”<sup>396</sup>

En este momento, conviene hacer algunas recapitulaciones respecto al proceso de reforma a la enseñanza de estudios médicos en la Universidad de Chile. Esas ‘ligeras

<sup>395</sup> Ibid. p. 790-791.

<sup>396</sup> Ibidem.

modificaciones' emprendidas en 1878, sobre el plan de estudios en medicina, culminó en la estructuración de 1886, a implementarse para el curso de 1888. Este fue uno de los que más tiempo permaneció vigente, sin modificaciones durante este periodo y los años que siguen, incluso posterior a la Guerra Civil de 1891, proceso que trastocó todas las estructuras del Estado, dando paso a al período denominado como "República Parlamentaria" entre 1891 y 1925. Todas estas modificaciones responden a una serie de necesidades que desde la Facultad se contemplaron como un salto a delante, que en gran medida, dependió de la introducción de disciplinas positivas y experimentales al quehacer médico.

Desde este contexto curricular y en base a estas necesidades, es que se buscaron, o se enviaron a formar la gran mayoría de los profesores que le hicieron clases a Eduardo Cruz-Coke Lassabe. El rol de las ciencias básicas aplicadas a la medicina, cobró durante estos años un papel fundamental para el despliegue de todas estas modificaciones hechas al plan de estudios médicos. Finalmente, es necesario destacar, desde este espacio abierto a las ciencias básicas, que de esta manera, la química fisiológica y patológica comenzó a cobrar agencia dentro del orden de la Facultad y en el quehacer médico, tanto en lo docente, como en lo clínico y en lo experimental. Corría 1888, y todavía no había un profesor de dedicación exclusiva en la cátedra de química fisiológica y patológica.

Los procesos de cambio en la enseñanza de la medicina no se detuvieron con el plan de 1888. Esta redefinición sirvió como base para sostener lo que se implementó finalizada la Guerra Civil. Para Ricardo Cruz-Coke Madrid, fue durante la República Parlamentaria cuando "la educación médica chilena alcanzó una completa consolidación y adaptación a los progresos científicos del positivismo, con el nacimiento y auge de las ciencias biomédicas, tanto en el área básica como clínica."<sup>397</sup>

En 1889 se inauguró el nuevo edificio que albergaría a la Escuela de Medicina hasta el presente, en Avenida Independencia, en el sector norte de la capital. Aquellas instalaciones contaban en el segundo piso con laboratorios de "histología, patología, zoología, botánica y dentística," y se construyó un "anfiteatro para 300 alumnos." El

---

<sup>397</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995). P.487.

autor también indicó que gracias al aumento de la planta docente, para la década de 1890 la Facultad de Medicina llegaba casi a los mil alumnos y que “el fuerte desarrollo de la educación médica en la nueva Escuela fue el mayor éxito de la medicina chilena en esta época del parlamentarismo.”<sup>398</sup>

Posterior a la Guerra Civil de 1891, la Facultad de medicina abrió sus puertas en mayo de 1892, José Joaquín Aguirre seguía siendo decano. Para Ricardo Cruz-Coke, fue aquí donde comenzó el auge reformador de la Escuela y la planta docente, más bien, podríamos apuntar aquí, que este proceso fue una continuación de lo que se venía buscando hace más de veinte años por las mismas personas, ya que no había nadie más que se hiciese cargo de gestionar la educación médica. Para 1917, la matrícula de estudiantes de primer año en la Facultad de Medicina ascendía a trescientos postulantes, por lo que el entonces decano Gregorio Amunátegui Solar (1868-1938), tuvo que emprender nuevamente un proceso de reformas.<sup>399</sup>

Ricardo Cruz-Coke cuenta dentro de sus obras la construcción del Instituto médico Legal, del Instituto de Anatomía y de las instalaciones destinadas a la gestión docente. También fue en este periodo cuando el Hospital San Vicente de Paul en Santiago se transformó en un hospital clínico, dirigido por la facultad.<sup>400</sup> También estas reformas contemplaron nuevamente cambios en el plan de estudios médicos. Este constaría de 25 asignaturas distribuidas en 10 semestres, más 12 meses de internado obligatorio en los hospitales San Vicente de Paul, San Juan de Dios, San Borja y el Salvador. La Facultad de Medicina en ese momento, contaba con 28 profesores

A juicio del genetista e historiador chileno, al terminar la época parlamentaria, con el final del decanato de Aguirre Luco (1927), la medicina chilena había alcanzado “el más completo grado de desarrollo fundacional de todas sus estructuras docentes, hospitalarias, científicas y culturales.” En su perspectiva, este proceso que no podría haber sido llevado a cabo sin la colaboración de “los grandes maestros fundadores de las ciencias básicas y de la clínica de la medicina chilena,”<sup>401</sup> sostenido por “la fundación de los laboratorios e institutos de todas las disciplinas básicas, al amparo de las luces del

---

<sup>398</sup> Ibidem.

<sup>399</sup> Ibid. p.495.

<sup>400</sup> Ibidem.

<sup>401</sup> Ibid. p.499.

positivismo científico europeo, que ejerció una influencia constante.”<sup>402</sup> La inversión en formación de planta docente fue algo que se mantuvo hasta entrado el siglo XX. El autor estableció en su obra que este fue un momento cúlmine de transformación en la medicina chilena, que transitó de “una medicina colonial rústica a una medicina científica con mentalidad y formato europeos, en que se valoraba verdaderamente la introducción de las ciencias y las tecnologías en el progreso de la medicina.” Respecto a esto, también relató que fue gracias al retorno de los primeros becarios enviados a Europa, específicamente a Francia y Alemania, fue que se pudo desarrollar desde 1880 en Chile, un espacio para las “ciencias biomédicas, como disciplinas formales de raigambre europea.”<sup>403</sup> Para el célebre genetista e historiador chileno, este período de bonanza científica, de “gran prosperidad y esplendor,” acabó en 1927 con la dictadura de Carlos Ibáñez del Campo.<sup>404</sup>

## **9.- Eduardo Cruz-Coke Lassabe. ‘El Maestro’.**

Es sumamente importante para el análisis histórico no sólo comprender las instituciones ni los procesos con visión de vuelo de pájaro, sino que descender de las alturas para percibir sutilezas, y desplegar un análisis que dé cuenta de problemáticas que siguen persistiendo, como monolitos limítrofes en las formas de desarrollar interpretaciones históricas de la ciencia. Siempre hay una historia social en cada proceso de producción de verdad.<sup>405</sup> El caso a tratar en esta investigación, orbita en torno al acontecer de una importante figura de la política y de la medicina chilena durante la primera mitad del siglo XX.

Eduardo Cruz-Coke Lassabe no fue un lobo solitario durante su carrera, gracias a la cual llegó a ser considerado como uno de los últimos grandes maestros de la medicina chilena. Tampoco se levantó por sí mismo desde la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, para erigirse como un referente a nivel nacional, tanto en lo político como en lo médico. Hasta este punto, se ha descrito el proceso de formación de los planes curriculares de la Escuela de Medicina, así como de la introducción de las ciencias básicas en los cursos de aquella casa de estudios. Es necesario reparar en este

---

<sup>402</sup> Ibid. p.500.

<sup>403</sup> Ibidem.

<sup>404</sup> Ibid. p.487.

<sup>405</sup> La referencia está inspirada en el texto de Shapin, Stephen. (2017).

momento, sobre algunos de los que fueron sus formadores. Primero se organizó un repaso por la obra de algunos médicos que influyeron en su desarrollo, para luego entrar de lleno en su propio proceso de formación, el que llevó a Eduardo Cruz-Coke a convertirse en ‘el maestro’.

Hugo Lea-Plaza (1891-1963), Ricardo Cruz-Coke, César Leyton y Marcelo Sánchez han sido parte de las personas que han descrito las circunstancias que propiciaron los cambios en la enseñanza de la medicina en Chile, desde finales del siglo XIX hasta la segunda mitad del XX. En su recopilación sobre la obra científica de su padre, Ricardo Cruz-Coke indicó que parte de los docentes que tuvieron mayor influencia sobre la figura de Eduardo Cruz-Coke, fueron personas con líneas de pensamiento bastante marcadas, y sobre las cuales, merece la pena revisitar su biografía. Aquellas figuras de la docencia médica fueron Juan Noé Crevani (1877-1947), profesor de Zoología Médica e Histología. Mamerto Cádiz Calvo (1863-1929) en el curso de Higiene, y Adeodato García Valenzuela (1864-1935) profesor de Química Fisiológica y Patológica, y Toxicología Experimental.<sup>406</sup>

En algunos de los relatos que han problematizado históricamente la figura de Eduardo Cruz-Coke, se recurre a la influencia que tuvo esta parte de la planta docente de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile durante la primera mitad del siglo XX. En gran medida, la preponderancia de estos médicos radicaba en que eran europeos, o habían sido formados en el viejo continente y que habían cursado sus estudios de postgrado en academias de renombre internacional.

El primer personaje que resalta en términos formativos, cuando se piensa a Eduardo Cruz-Coke, es la del médico y zoólogo italiano, Juan Noé Crevani. Durante 1911, Vicente Izquierdo Sanfuentes (1850-1926), entonces profesor de los cursos de Zoología e Histología, sufrió un desprendimiento de retina, lo que le obligó a interrumpir sus deberes docentes.<sup>407</sup> Debido a este problema de salud, la Escuela de Medicina se vio en

---

<sup>406</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995, p.503; 2001); Sánchez, Marcelo. (2016) p.49.

<sup>407</sup> Algunos de los textos más importantes de Vicente Izquierdo conservados hasta el presente son: (1879). Algunas consideraciones sobre los espacios que separan las meninjeas unas de otras. Santiago de Chile; Izquierdo, Vicente; Cardenas, Jose Nicanor; Garcia V., Adeodato. (1884). Apuntes de histología. Santiago de Chile; (1892). Los progresos de la histología de la médula espinal y del bulbo raquídeo. Ercilla, Santiago de Chile; (1895). Estructura de la retina humana: según los nuevos descubrimientos. Santiago de Chile, Ercilla; (1895). Notas sobre los lepidópteros de Chile. Cervantes, Santiago, de Chile; (1901). Lecciones de histología normal: curso profesado en la escuela de medicina.

la necesidad de contratar un reemplazante que tuviera la suficiente experticia para equiparar al antiguo profesor de zoología e histología. Con el correr de los años, Izquierdo se había transformado en uno de los baluartes de la Escuela. Como han relatado Ricardo Cruz-Coke y Marcelo Sánchez, el continuador de la obra de Izquierdo fue Juan Noé Crevani.<sup>408</sup>

Este biólogo italiano nació en Pavía en 1877. Obtuvo su bachillerato en Ciencias Físicas y Naturales en 1898.<sup>409</sup> Ricardo Cruz-Coke estableció en una de sus obras que Noé se doctoró en medicina en 1902. Sin embargo su Hija, Adriana Noé, Amador Negme y Marcelo Sánchez, han establecido que ese año se doctoró en “Ciencias Naturales con una memoria titulada ‘Espermatogénesis de Gigantorhynchus hirudinaceus,’ un estudio sobre un parásito habitual en algunos peces y mamíferos.”<sup>410</sup> Finalizados sus estudios en la Universidad de Roma, ocupó un lugar en el Instituto de Anatomía Comparada y Embriología de dicha Universidad, tutelado por Giovanni Battista Grassi (1854-1925).<sup>411</sup> La figura de Grassi es muy significativa, ya que desarrolló extensas investigaciones respecto al ciclo de reproducción de la malaria.<sup>412</sup> Juan Noé trabajó diez años junto a Grassi, en investigaciones con mosquitos. En 1907 fue designado como profesor extraordinario de la Universidad de Roma hasta 1912.<sup>413</sup>

Juan Noé Crevani tuvo tal impacto en el devenir de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile desde su incorporación en 1913, que ha llegado incluso a ser descrito como ejemplo de “héroe civil” y por supuesto, como uno de los “grandes maestros extranjeros que dominaron la escena de la docencia médica en Chile en la primera mitad del siglo XX”<sup>414</sup> junto a figuras como Max Westenhöfer (1871-1957).<sup>415</sup>

---

Santiago de Chile; (1903). Curso de histología normal. I.L.E. Chile, Santiago de Chile; (1906). Ensayo sobre los protozoos de las aguas dulces de Chile. Cervantes, Santiago de Chile.

<sup>408</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995, p.503; 2001); Sánchez, Marcelo. (2016) p.49.

<sup>409</sup> Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016) p.50.

<sup>410</sup> “Discurso de homenaje de Amador Neghme”, anexo en el libro de Noé, Adriana. (1987). *Juan Noé, un testimonio familiar sobre su vida y obra*. Santiagode chile. Universidad de Chile. p. 167. En: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016). p.50.

<sup>411</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995). p.503.

<sup>412</sup> Cruz-Coke, Ricardo. (1989). "El Museo Nacional de Medicina III: La época parlamentaria". *Revista Médica de Chile*. 117, 1312-1320; Cruz-Coke, Ricardo. (1993). Cincuentenario de la genética clásica del profesor Noé. *Revista Médica de Chile*. 121. 581-587. En: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016). p. 50.

<sup>413</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995). p.503.

<sup>414</sup> Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016). p.49.

<sup>415</sup> Para mayores referencias respecto a Max Westenhöfer, su paso e influencia en Chile ver: Westenhöfer, Max. (1951). *El camino propio evolutivo y el origen del hombre. Basado en investigaciones morfológicas comparadas sobre la formación del hombre y las especies*. Edgardo Schirmer Ramos (Trad.). Santiago de Chile. Editorial Universitaria.; Sievers Wicke, Hugo. (1958). Max Westenhöfer (1871-1957). *Anales de la Universidad de Chile*. 112, 4. 47-93; Leyton, César; Sánchez Delgado, Marcelo. (2014). El huevo de la serpiente al sur del mundo: desarrollo y



Cuando se recuerda a Noé, normalmente se hace desde la perspectiva del sabio, sin contemplar aspectos sumamente interesantes que constituían su labor docente en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile.

La llegada de Noé tuvo lugar en noviembre de 1912. El investigador italiano comenzó a dar el curso de Zoología en 1913, haciendo modificaciones al programa desarrollado por su predecesor. Como han comentado Marcelo Sánchez y Ricardo Cruz-Coke, Noé buscó desarrollar la Zoología Médica como un curso de “biología general, al estilo francés en que combinaba anatomía comparada, con citología, histología, mendelismo, evolución, eugenesia y enfermedades hereditarias.”<sup>416</sup>

En 1926 Noé pudo separar el contenido de la cátedra de Zoología Médica en asignaturas separadas, abriéndose así los cursos de “Biología, Histología, Parasitología, Anatomía comparada y Embriología” en la Escuela de Medicina. Noé no sólo tuvo un impacto en términos formativos en Eduardo Cruz-Coke Lassabe, sino que “formó virtualmente a todos los médicos, veterinarios, odontólogos y farmacéuticos chilenos que iban a ser profesores de esas disciplinas en las universidades chilenas.”<sup>417</sup> El zoólogo italiano también fue el introductor del mendelismo en la Escuela de Medicina, durante las primeras décadas del siglo XX. Noé tenía una fascinación por “las ciencias experimentales de la herencia.”<sup>418</sup> Para Noé, las aportaciones de Mendel abrieron un camino a la redención de la crisis biológica del siglo XIX, en un sentido que comulgaba con las perspectivas eugénicas, ligadas a la trasmisión de patologías a través de la herencia.

---

supervivencia de la ciencia nazi en Chile (1908-1951). *Asclepio*. 66, 2. 2-13; Sánchez Delgado, Marcelo. (2016b). El mono desciende del hombre: Westenhöfer contra Darwin. pp.77-91. En: Cuvi, Nicolás, Sevilla, Elisa, Ruiz, Rosaura; Puig-Samper, Miguel Ángel (eds). *Evolucionismo en América y Europa. Antropología, Biología, Política y Educación*. Ecuador. Dos Calles. FLACSO. pp.77-91; Sánchez Delgado, Marcelo. (2018b). La curiosa historia de un libro. El camino propio evolutivo y el origen del hombre de Max Westenhöfer (Chile, 1951). En: *Darwin y el Darwinismo desde el sur del sur*. Vallejos, Gustavo; Miranda, Marisa. Ruiz Gutierrez, Rosaura; Puig Samper, Miguel Ángel. (eds.). Dos Calles. CONICET. pp. 365-380; Sánchez Delgado, Marcelo. (2020). Ausencia y presencia del Museo de Anatomía Patológica de la Universidad de Chile (1880-1948). *Aula, Museos y Colecciones*. 7. 123-137; Carter, Eric; Sánchez Delgado, Marcelo. (2020). Una discusión sobre el vínculo entre Salvador Allende, Max Westenhöfer y Rudolf Virchow: aportes a la historia de la medicina social chilena e internacional. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 27, 3. 1-20.

<sup>416</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995) p.503; Sánchez, Marcelo. (2016). p.53. Respecto a Mendel, es importante destacar que las tres leyes que han servido como soporte para la genética contemporánea (principio de uniformidad, principio de segregación de los caracteres independientes y principio de transmisión independiente de los alelos), fueron expuestas en el texto: Mendel, Gregor. (1866). Versuche über Pflanzen-Hybriden. En: *Verhandlungen des naturforschenden Vereines in Brünn*. IV. 3. 47 y ss.

<sup>417</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995) p.503.

<sup>418</sup> Noé, Juan. (1913) La crisis biológica del siglo XIX. *Revista Médica de Chile*. 41, 1. p. 5. En: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016). p.54.

Para Juan Noé fue muy atractivo el despliegue de las leyes hereditarias de Mendel, como un soporte al derrotero especulativo de la eugenesia. En ese sentido, el profesor italiano no sólo hizo convivir a Mendel en sus clases, sino que contrastó una inmensa cantidad de autores e investigadores, dentro de los que se encontraba Charles Darwin (1809-1892),<sup>419</sup> Jean-Baptiste Lamarck (1744-1829), pero por sobre todo, bebió del modelo de Friedrich Leopold August Weismann (1834-1914), sobre plasma y soma germinal. Noé utilizó las formulaciones de este zoólogo de Friburgo, para explicar la heredabilidad de “caracteres correlativos, que presenta como unidos dos caracteres de distintas esferas; por ejemplo, la pigmentación blanca con la inteligencia.”<sup>420</sup>

Un punto muy interesante que ha rescatado Sánchez respecto a la figura de Juan Noé Crevani, es que su temporalidad ha remecido la estandarización hecha por Nancy Stepan, Raquel Álvarez Peláez y Armando García, las cuales sitúan la llegada de Mendel a Latinoamérica entre 1920 y 1930, décadas más tarde a las intervenciones de Noé.<sup>421</sup> Ya en 1917, como ha planteado Sánchez, dentro de sus clases, incluía referencias directas a la lectura eugenésica que desarrolló Francis Galton, respecto a los procesos hereditarios. Para Noé, la propuesta eugenésica de Galton, versaba acerca de “la participación, sobre la contribución de los ascendientes al patrimonio hereditario.”<sup>422</sup> Fue dentro de este marco que el profesor de zoología pudo desenvolverse dentro de la Escuela de Medicina, y también ocupar un espacio físico para crear el primer Instituto de Biología de la Universidad de Chile.

Noé en diversas oportunidades, participó como experto en el desarrollo de campañas sanitarias a nivel estatal. Una de sus primeras incursiones en el ámbito de la Higiene Pública se dio durante la campaña sanitaria contra la Anquilostomiasis, o anemia del

---

<sup>419</sup> Parte de la bibliografía más importante de Charles Darwin para la Filosofía Natural durante la segunda mitad del siglo XIX son: Darwin, Charles. (1846). *Journal of Researches Into the Natural History and Geology of the Countries Visited During the Voyage of H.M.S Beagle Round the World, Under the Command of Cap. Fitz Roy*. London. Harper & Brothers; (1859). *On the Origin of Species by Means of Natural Selection, or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life*. London. John Murray. (1868). *Animals and Plants Under Domestication*. London. Judd and Company.

<sup>420</sup> Noé, Juan. (1913). *Apuntes de Zoología Médica*. Santiago de Chile. Imprenta y encuadernación Filadelfia. p. 25. En: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016). p.55.

<sup>421</sup> Los textos que utilizó Marcelo Sánchez para hacer esta aseveración fueron: Stepan, Nancy. (2005). *A Hora da Eugenia: Raça, Gênero e Nação na América Latina*. Rio de Janeiro. Fiocruz.; Stepan, Nancy. (1990). “Eugenics in Brazil 1917-1940”. En: Mark Adams (ed.). *The Wellborn science. Eugenics in Germany, France, Brazil and Russia*. New York: Oxford University Press; Álvarez, Raquel y García, Armando. (1999). *En busca de la raza perfecta. Eugenesia e Higiene en Cuba (1898-1958)*. Madrid. CSIC.

<sup>422</sup> Noé, Juan. (1917). *Apuntes de Zoología Médica*. Tomo Segundo. Santiago. Imprenta y Litografía Selecta. p. 29. En: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016). p.56.

minero, de 1917, en los pueblos de Lota y Coronel, ubicados en la actual Región del Biobío. Durante su trayectoria en la Universidad de Chile, Noé desarrolló una plataforma que le permitió posicionarse como un importante referente en términos de docencia e investigación. En palabras de Sánchez, “una posición de poder en la que los discípulos fieles al proyecto científico del ‘patrón.’”<sup>423</sup>

Es importante reparar en las consideraciones que el profesor de Zoología Médica tenía en torno a las enfermedades de trascendencia social. Para Noé, la Sífilis, la Tuberculosis y el alcoholismo respondían a cuestiones de carácter hereditario y no solamente a problemáticas de carácter ambiental.<sup>424</sup> Esta perspectiva era una “abigarrada mezcla de teoría de la degeneración, racismo, teoría del plasma germinal de Weismann, mendelismo y eugenesia.”<sup>425</sup> Para Noé “la herencia y las hormonas, dominaba ‘la voluntad, la conciencia, y por consiguiente, la responsabilidad del individuo ante la sociedad.’”<sup>426</sup>

Sánchez ha destacado que Noé consideraba la herencia morbosa como un mal biológico, pero también como una “dilapidación imperdonable de recursos en un mundo afectado por la escasez,”<sup>427</sup> y se esparcía gracias a la acción “de una medicina y una sociedad que suspendían, en nombre del humanitarismo, la selección natural.”<sup>428</sup> Según el zoólogo italiano, la ausencia de selección “va cada día menguando de valor y eficacia por obra de la medicina,” permitiendo la aparición de “cepas de malsana humanidad.”<sup>429</sup>

Sánchez esclareció en 2016, que Noé explicitaba un pesimismo eugenésico en su lectura de la población chilena, históricamente repleta de “generaciones de tarados,”<sup>430</sup> donde las modificaciones ambientales no eran suficientes. Solamente la selección artificial de la población era una idea plausible para el zoólogo italiano.<sup>431</sup> Noé consideraba que las bases biológicas de la población chilena estaban dañadas de forma *a priori*, y de manera irrecuperable por sus propios medios, a lo que “lo recomendable era aportar el elemento

---

<sup>423</sup> Óp. Cit. Sánchez. (2016). p.57.

<sup>424</sup> Ibid. p.90.

<sup>425</sup> Ibidem.

<sup>426</sup> Noé, Juan. (1926). Impresiones de un Observador. *Revista Médica de Chile*. 65, 8. p. 568. En: Óp. Cit. Sánchez. (2016). p.60.

<sup>427</sup> Ibid. p.61.

<sup>428</sup> Ibidem.

<sup>429</sup> Ibidem.

<sup>430</sup> Ibid. p.62.

<sup>431</sup> Ibidem.

europeo,” ya que “aportaba, por su origen racial, civilización y salud.”<sup>432</sup> Estos axiomas habitaron en todo el despliegue que hizo Noé dentro de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, y formaron parte de los cursos de Biología General, Embriología, Anatomía Comparada, Histología Microscópica, Parasitología y el curso de Herencia, que eran impartidos por el profesor de Roma.<sup>433</sup>

Específicamente en el curso de herencia quedó de manifiesto el posicionamiento que tuvo Noé sobre eugenesia, tanto para la enseñanza de las ciencias biológicas como sobre su lectura del contingente poblacional chileno del período. A pesar de la cautela con la cual Noé desplegó su acabado conocimiento respecto a la materia, según Sánchez, en los apuntes del curso de Herencia de 1930, dejó ver su simpatía por “la Higiene Racial alemana y la escuela norteamericana de Eugenesia radicada en la Eugenics Record Office,”<sup>434</sup> incluso llegando a defender que “el pauperismo provenía de una condición hereditaria.”<sup>435</sup>

El profesor de Roma situaba “en un mismo nudo problemático criminalidad, vicio moral, homosexualidad y prostitución, y a poner todo ese conjunto de casos en la dimensión hereditaria.”<sup>436</sup> Marcelo Sánchez también apuntó en su texto de 2016 que Noé “participaba del pesimismo antidemocrático,”<sup>437</sup> donde “el humanitarismo que protegía a los débiles, era un humanitarismo mal entendido (...) con efectos desastrosos.”<sup>438</sup>

Noé abogaba por la superación desde una moral basada en las religiones, la cual impedía el despliegue de mecanismos de selección artificial, por una moral completamente basada en la ciencia.<sup>439</sup> El profesor italiano no veía como contradictorias las intervenciones físicas y las ambientales, sino que veía en su confluencia una oportunidad para desarrollar “una intervención más radical destinada a evitar la perpetuación tanto de las estirpes perversas como de las criminales.”<sup>440</sup> En palabras de

---

<sup>432</sup> Ibid. p.63.

<sup>433</sup> Ibidem.

<sup>434</sup> Ibidem.

<sup>435</sup> Noé, Juan. (1930). *Apuntes de Herencia*. Santiago de Chile. Circa. p. 162. En: Óp. Cit. Sánchez. (2016). p.64.

<sup>436</sup> Ibid. p.65.

<sup>437</sup> Ibid. p.66.

<sup>438</sup> Ibidem.

<sup>439</sup> Ibid. p.67.

<sup>440</sup> Ibidem.

Marcelo Sánchez, esto refrenda la idea de que no había una separación estricta entre intervenciones físicas y ambientales, sino que el caso de Juan Noé habla sobre “un proyecto eugenético; idea que contiene prácticas y discursos, coerción dura y mejoras ambientales.”<sup>441</sup>

Entre 1920 y 1941 hubo una modulación en los posicionamientos de Noé, lo que lo llevó a centrar sus posturas en torno al intervencionismo ambiental.<sup>442</sup> Es interesante como, en términos históricos, Juan Noé, no alcanzó durante su periodo activo como docente, a diseñar dispositivos de intervención eugenética a gran escala a nivel nacional.

En términos históricos, tanto la creación del Instituto de Biología de la Universidad de Chile, como el despliegue de un programa de erradicación de la malaria en el norte chileno desde 1937, según Sánchez, lo llevaron a sustentar la posición de referente médico a nivel nacional.<sup>443</sup> A pesar de los cambios en la percepción que se tenía de la eugenesia posterior a la solución final, “Noé seguía insistiendo también en el efecto eugenético negativo de la acción humanitaria de la medicina.”<sup>444</sup>

Esta tesis comparte la visión que Marcelo Sánchez vertió sobre el posible impacto que pudieron tener las ideas de Noé, las cuales son complejas de dimensionar. Sin embargo, es indiscutible que su obra como docente produjo en sus estudiantes una matriz epistemológica “en el que las ideas eugenéticas, deterministas biológicas y afines al constitucionalismo biotipológico podían encontrar raíces y, en algunos casos, desarrollarse hasta volver posibles completos planes eugenéticos para la nación.”<sup>445</sup> Esto es interesante, ya que invita a pensar donde están las continuidades en esta obra por la biologización de las problemáticas sociales, espacio donde si se mezcla herencia y ambiente, más allá de lo neolamarckiano.

---

<sup>441</sup> Ibid. p.68.

<sup>442</sup> Ibid. p.69.

<sup>443</sup> Ibid. p.70.

<sup>444</sup> Ibid. p.71.

<sup>445</sup> Óp. Cit. Noé, Adriana. (1987). p.194. En: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo. (2016) p.71.

Otra de las grandes influencias que Eduardo Cruz-Coke Lassabe tuvo en su etapa formativa fue la de Mamerto Cádiz Calvo (1863-1929).<sup>446</sup> Sobre el Dr. Cádiz existe poca información disponible, pero a pesar de ello, ha sido considerado como uno de los grandes maestros de la medicina y de la bacteriología en Chile.<sup>447</sup> Según Hugo Lea Plaza, en las postrimerías del año 1889, Mamerto Cádiz se recibió de médico en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, junto a Alejandro del Río.

Carlos Osorio complementó este relato, apuntando que se graduó con una tesis titulada “Tratamiento Quirúrgico de las Hernias,”<sup>448</sup> y que sus profesores de Histología y Anatomía Patológica fueron Vicente Izquierdo y Francisco Puelma Tupper.<sup>449</sup> Como ha relatado Lea Plaza, Cádiz “había seguido con especial interés el formidable movimiento científico desarrollado después de las investigaciones y trabajos de Pasteur y especialmente, aquellos trabajos que se referían al tratamiento preventivo de la rabia.”<sup>450</sup> Este interés por los métodos de Pasteur lo llevaron a desarrollar una carrera completa en torno a la transmisión de las enfermedades desde la óptica mono causal de la infección por bacterias.

Mamerto Cádiz trabajó como “ayudante del Dr. Cornelio Guzmán en el Lazareto del Poniente o de Matucana en Santiago, siendo esta una experiencia determinante para desarrollar su interés por esta nueva ciencia.”<sup>451</sup> Esa nueva ciencia era la bacteriología. En 1893 fue instituido como “ayudante de la sección de Higiene en el Instituto de Higiene, creado un año antes (1892); en 1895, ayudante, y jefe, más tarde, de la sección de Bacteriología y Microscopia en el mismo Instituto,” que se ubicaba en la Calle Borgoño 1470 de la capital chilena, y que en ese momento dirigía el Dr. Aureliano Oyarzun Navarro (1858 - 1947).<sup>452</sup>

---

<sup>446</sup> Algunas de las obras más importantes de Mamerto Cádiz son: Cádiz, Mamerto. (1914). *La difteria: Bacteriología, sintomatología, diagnóstico, tratamiento y profilaxis*. Santiago de Chile; (1916). *El profesor Metchnikoff y sus trabajos científicos*. Santiago de Chile; (1917). *Hospitales especiales para infecciosos*. Santiago de Chile. Imprenta Universitaria; (1920). *Anotaciones sobre el meningococcus: bacteriología-higiene-sueroterapia*. Santiago de Chile; (1922). *Los microbios de las enfermedades venéreas: gonococo de Neisser, bacilo de Ducrey, treponema pallidum*. Santiago de Chile.

<sup>447</sup> Lea-Plaza, Hugo. (1943). Conferencias Sobre Historia De La Medicina Chilena. Seis Maestros. Bustillos – Izquierdo - García Valenzuela - Cádiz - Ghigliotto – Ducci. *Revista Médica De Chile*. 71, 3. 312-324; Osorio, Carlos G. (2010). Sobre el origen de la Bacteriología Experimental en Chile. *Revista médica de Chile*. 138, 7. 913-919; Osorio, Carlos. (2015). Historia de la enseñanza de la microbiología en Chile: centros formadores. *Revista Chilena de Infectología*. 32, 4. 447-452.

<sup>448</sup> Óp. Cit. Osorio, Carlos G. (2010). p. 918.

<sup>449</sup> Óp. Cit. Osorio, Carlos G. (2015). p.449.

<sup>450</sup> Óp. Cit. Lea Plaza, Hugo. (1943). p.319.

<sup>451</sup> Óp. Cit. Osorio, Carlos G. (2010). p. 918.

<sup>452</sup> Óp. Cit. Lea Plaza, Hugo. (1943). p. 320; Óp. Cit. Osorio, Carlos G. (2010). p. 918.

Cádiz no ejerció como médico en el tratamiento de pacientes, sino que se abocó a la investigación bacteriológica dentro del Instituto de Higiene. En el año 1896 se inauguró en dicho instituto la “sección de Seroterapia, cuya dirección fue entregada al doctor Cádiz.”<sup>453</sup> La labor de Cádiz se centró en el desarrollo de vacunas antirrábicas “con el virus traído de Buenos Aires por el Dr. [Teodoro] Muhm [Agüero] (1869-1939), y a instalar el servicio público correspondiente.”<sup>454</sup> Un año después de haber importado las cepas de Rhabdoviridae Lyssavirus desde Argentina a Chile, en 1897 y hasta 1899, fue enviado a estudiar por dos años en el Instituto Pasteur, ubicado en París y en el Instituto Koch de Berlin.<sup>455</sup>

Durante sus años en París, estuvo bajo la tutela de Ilya Metchnikoff (1845-1916) y de Pierre Paul Emile Roux (1853-1933).<sup>456</sup> Lea Plaza relató que fue el mismo Roux quien valoró la labor del médico chileno y que quiso retenerlo como parte del personal del Instituto Pasteur, ya que había demostrado tener la experiencia suficiente para desenvolverse en labores técnicas y de investigación.<sup>457</sup> A pesar de la propuesta de la institución francesa, Cádiz decidió regresar a Chile, con fin de implementar los métodos de la bacteriología, y como ha relatado Lea Plaza, “a principios de 1899, el Dr. Cádiz estaba de nuevo en su cargo de jefe de la sección de Seroterapia del Instituto de Higiene.”<sup>458</sup> A lo largo de sus años en Europa, en 1896, participó del XII Congreso Internacional de Medicina realizado en Moscú y en 1898, en el Congreso de Higiene y Demografía de Madrid.<sup>459</sup>

Parte de las concreciones que Cádiz pudo establecer dentro del Instituto de Higiene chileno tras su llegada de París fue el desarrollo de un suero antidiftérico, implementado en Europa desde 1895. En torno a los conocimientos obtenidos en el instituto francés durante su estadía, Cádiz desarrolló la potestad de establecerse como otro patrón científico en la escena médica chilena de finales del siglo XIX, esta vez no desde la eugenesia como el caso de Noé, sino que desde el conocimiento bacteriológico. Esto es de suma importancia, ya que los métodos de la bacteriología implican una forma de

---

<sup>453</sup> Ibidem.

<sup>454</sup> Ibidem; Laval R, Enrique, & Lepe I, Paulina. (2008). Una visión histórica de la rabia en Chile. *Revista chilena de infectología*. 25, 2. 2-7.

<sup>455</sup> Óp. Cit. Lea Plaza. (1943). p. 320; Óp. Cit. Osorio, Carlos G. (2010). p. 918.

<sup>456</sup> Óp. Cit. Lea Plaza. (1943). p. 320

<sup>457</sup> Ibidem.

<sup>458</sup> Ibidem.

<sup>459</sup> Ibidem.

hacer medicina en torno a la causalidad que tienen las bacterias y los virus sobre la población, pero que sin embargo no se hacía cargo de las condiciones sociales que permitían la propagación de enfermedades infecciosas en ese periodo de la historia chilena.

Esa autoridad la forjó en torno al conocimiento que tenía sobre los métodos de fabricación y dosificación de los medicamentos, particularmente acerca de “las dosis, variables según los casos y de la oportunidad con que debe administrarse, así como de las manifestaciones que pueden ocurrir después, como la enfermedad del suero y los fenómenos anafilácticos.”<sup>460</sup> Tras modificar los procedimientos de preparación de los sueros que se utilizaban en Chile para “ceñirse estrictamente a la técnica clásica del Instituto Pasteur de Paris.”<sup>461</sup>

En el marco de la importación de técnicas, podemos contemplar la figura de Mamerto Cádiz Calvo como alguien que pudo traducir al contexto chileno, un método de administración de las enfermedades que respondía a una forma de contemplar la propagación de las infecciones, desde factores mono-causales. Hugo Lea Plaza apuntó respecto a esas modificaciones, que estableció para el tratamiento de la rabia “la técnica del Instituto Pasteur [que] consiste en prolongar el tratamiento durante 18 a 21 días y no hacer uso de medulas de mayor virulencia.”<sup>462</sup>

Durante 1901, Mamerto Cádiz presentó sus resultados sobre el tratamiento de la rabia en el Primer Congreso Médico Latinoamericano, llevado a cabo en Chile. Ahí se posicionó como uno de los reformadores de la medicina de masas, al mostrar que mediante los métodos del Instituto Pasteur para administrar el suero antirrábico, se había logrado descender la mortalidad de un 100% a un 1%. Cádiz había estudiado hasta “el 31 de Diciembre de 1900, 251 mordidos por animales rabiosos diversos,” y solamente murieron dos pacientes con el tratamiento.<sup>463</sup>

---

<sup>460</sup> Ibidem.

<sup>461</sup> Ibidem.

<sup>462</sup> Ibidem.

<sup>463</sup> Ibidem.



Ese mismo año fue designado como profesor “titular de la catedra de bacteriología y en 1906, de la catedra de Higiene, desempeñada antes por otro eminente maestro, el Dr. Alejandro del Rio (1867-1939).”<sup>464</sup> Hasta 1927, Cádiz tuvo un rol preponderante como profesor de Bacteriología y de Higiene, tanto como uno de los médicos responsables de gestionar investigaciones en torno a la difteria, cólera, peste bubónica, anafilaxis y sobre el tifus exantemático. Durante una segunda visita al Instituto Pasteur, “el Gobierno francés le entregó las insignias de Caballero de la Legión de Honor. Numerosas e importantes instituciones científicas americanas y europeas lo designaron miembro correspondiente.”<sup>465</sup>

La importancia de Cádiz en esta tesis, y para la lectura de la figura de Eduardo Cruz-Coke, tiene relevancia como uno de los grandes importadores de tecnologías europeas, las cuales giraban en torno a la bacteriología como forma de gestionar las enfermedades. Osorio ha descrito que “el Dr. Cádiz durante su larga y destacada carrera académica de casi tres décadas como el maestro indiscutido de la Bacteriología (entre 1901-1927) formó a innumerables discípulos.”<sup>466</sup> También Osorio hizo la siguiente reflexión, “de una u otra manera, la gran mayoría de los microbiólogos formados en Chile durante el siglo veinte se vinculan con una de las Cátedras mencionadas.”<sup>467</sup> Las maneras del Dr. Cádiz calaron profundamente en Eduardo Cruz-Coke Lassabe, junto con el cual, años más tarde, inauguraría uno de los primeros institutos de investigación médica privada en Chile.

Otro personaje de la medicina chilena que tuvo enorme influencia en Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue Adeodato García Valenzuela (1864-1936). Para Ricardo Cruz-Coke Madrid, Adeodato García fue “el gran maestro de la química fisiológica de la época parlamentaria.”<sup>468</sup> Gracias a la participación de García Valenzuela como docente en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, “puede decirse que la enseñanza de la Química general y especialmente de la Química fisiológica se inicia”<sup>469</sup> en aquella casa de estudios.

---

<sup>464</sup> Ibid. p. 321.

<sup>465</sup> Ibidem.

<sup>466</sup> Óp. Cit. Osorio, Carlos G. (2015). p.449.

<sup>467</sup> Ibid. p.451.

<sup>468</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (1995). p.500.

<sup>469</sup> Óp. Cit. Lea Plaza, Hugo. (1943). p.317.

En 1886, gracias del programa de becas impulsado por José Joaquín Aguirre discutido en el apartado anterior, García Valenzuela pudo hacerse acreedor de una de estas subvenciones para estudiar Química General y Química Fisiológica, ya que no hubo demasiado interés en ocupar esta plaza para ser formado en aquellas especialidades.<sup>470</sup>

Adeodato García cursó “dos semestres en la Universidad de Leipzig, en donde estudió anatomía, Química y Física y, con especial ahínco, la lengua alemana.”<sup>471</sup> Sin embargo, “su estadía en Leipzig tenía por objeto sólo prepararse para obtener el título de bachiller en Medicina, que ya tenía en Chile, es decir, rendir la prueba denominada phisicum.”<sup>472</sup> Según el relato de Lea Plaza, “su objetivo principal estaba en la Universidad de Strassburg, en donde desempeñaba la cátedra de Química Fisiológica, la primera figura científica en esa materia y en ese momento, el profesor Felix Hoppe-Seyler (1825-1895).”<sup>473</sup>

Tras su paso por Leipzig, García Valenzuela fue aceptado en Estrasburgo en el laboratorio de Hoppe-Seyler, “en la sección de alumnos extranjeros primero y en el de especializados después.”<sup>474</sup> En ese centro de investigación se especializó en el análisis de ptomainas, las cuales son compuestos orgánicos en base al nitrógeno, creados en base a la acción bacteriana, las cuales son responsables de los procesos de putrefacción, específicamente de “la dimethyl, tetra y pentamethyldiaminas, conocidas estas dos últimas con los nombres de putrecina y cadaverina, respectivamente, producidas en la putrefacción de las carnes.”<sup>475</sup>

En el curso de esta investigación hecha en base a carne y extracto de páncreas, logró identificar un nuevo cuerpo “de mayor peso atómico, con un nuevo radical NH, cuerpo químico complejo, cuya fórmula determinó, y que estudió detenidamente en solución, en cristalización y en combinaciones y al cual calificó como una hexamethyldiamina.”<sup>476</sup> Este descubrimiento se convirtió en uno de sus primeros logros en el laboratorio, ya que hasta entonces, no se había descrito. Como cuenta Lea Plaza,

---

<sup>470</sup> Ibidem.

<sup>471</sup> Ibidem.

<sup>472</sup> Ibidem.

<sup>473</sup> Ibidem.

<sup>474</sup> Ibidem.

<sup>475</sup> Ibidem.

<sup>476</sup> Ibidem.

“Esta investigación llevó a García Valenzuela al estudio clínico y químico de las diaminurias, es decir, de aquellos estados patológicos caracterizados por la excreción de estos cuerpos por el riñón, estudio que llevó a cabo en la Universidad de Freiburg.”<sup>477</sup>

Durante 1891 y hasta 1892, Adeodato García Valenzuela retornó a Chile con motivo de la Guerra Civil de 1891, ejerciendo durante ese período como médico militar, tiempo en el cual “asistió como tal a las batallas de Concón y Placilla; rindió a fines de 1891 su examen de médico y en 1892 se fue nuevamente a Europa.”<sup>478</sup> Hugo Lea Plaza apuntó un detalle importante respecto a la obra desarrollada por Adeodato García en Alemania, y es que su investigación quedó registrada “en el tomo 17 de los archivos de Hoppe-Seyler en cuatro comunicaciones diferentes y con un total de 360 páginas.”<sup>479</sup>

Este compendio fue publicado en el idioma de su maestro en 1893. El médico chileno que ha elaborado estas semblanzas, también indicó otro detalle, y es que su acceso a la documentación fue posible gracias a que “el texto alemán está en la colección completa de los archivos de Hoppe-Seyler, que forma parte de la Biblioteca de la cátedra, a cargo hoy del Prof. Cruz-Coke, a quien debo la posibilidad que tuve de leerlo y estudiarlo una vez más, en su texto primitivo.”<sup>480</sup>

A pocos meses entrado el año 1893, Adeodato García Valenzuela fue instituido como profesor del curso de Química General y Química Fisiológica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, cargo que detentó hasta 1925, siendo sucedido por Eduardo Cruz-Coke Lassabe. Lea Plaza ha apuntado que Adeodato García era quien recibía a los estudiantes del curso de Química General en primer año de medicina y que “este profesor, que iniciaba su curso con una disertación de cultura general, representaba el primer contacto con la Universidad y estas primeras impresiones universitarias están grabadas en treinta y dos generaciones de médicos chilenos.”<sup>481</sup> En palabras de Lea Plaza, “formó una brillante escuela que facilitó la elección de un digno sucesor.”<sup>482</sup>

---

<sup>477</sup> Ibid. p.318.

<sup>478</sup> Ibidem.

<sup>479</sup> Ibidem.

<sup>480</sup> Ibidem.

<sup>481</sup> Ibidem.

<sup>482</sup> Ibidem.

Adeodato García Valenzuela tuvo grandes preocupaciones como profesor de Química Fisiológica y Patológica por el consumo de alcohol en la población chilena. Durante su carrera hizo recomendaciones al Estado de Chile sobre la producción de reglamentos para venta y producción de alcoholes, como también centró su actividad en la dirección de investigaciones relacionadas con el alcoholismo y sus efectos sociales y jurídicos.<sup>483</sup> Adeodato García Valenzuela no sólo fue médico y docente de la Escuela de Medicina, sino que también en 1924 fue Gran Maestro de la Gran Logia Masónica de Chile y entre 1924 y 1927 fue Gobernador del departamento de Santa Cruz, en la actual Provincia de Colchagua, en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins. Tras su jubilación en 1925 y antes de su muerte en 1936 fue designado también como "miembro académico de la Facultad de Medicina y miembro honorario de la Sociedad Medica de Santiago."<sup>484</sup>

Como ha relatado Ricardo Cruz-Coke Madrid en su libro sobre historia de la medicina, estos médicos forman parte de los "grandes maestros fundadores de las ciencias biomédicas en Chile."<sup>485</sup> Para el genetista e historiador de la medicina chilena, "El último de los grandes maestros fundadores de las ciencias biomédicas chilenas que naciera en el siglo XIX fue Eduardo Cruz-Coke Lassabe."<sup>486</sup>

María Soledad Zárata ha recogido en su obra sobre Cruz-Coke algunas de las perspectivas que favorecen esta visión del profesor de Química Fisiológica y Patológica, estableciendo que "Eduardo Cruz-Coke, el maestro, es uno de los adjetivos más frecuentes con que suele ser evocado por muchos de sus estudiantes."<sup>487</sup> Esta aseveración la realizó en base a la reseña que hizo Hector Croxatto (1908-2010), respecto a la obra académica de su profesor.<sup>488</sup> Zárata también ha rescatado la perspectiva de Benjamín Viel Vicuña (1913-1998), quien rescató el rol del profesor de

---

<sup>483</sup> Algunas de las obras que se han podido rescatar para esta tesis respecto a su lectura del alcoholismo son: García Valenzuela, Adeodato. (1896). *El Alcohol. Breves consideraciones medico-sociales sobre su influencia en Chile*. Congreso Científico Jeneral chileno. Concepción; (1899). *El alcohol y las bebidas espirituosas. Su reforma legal y social*. Santiago de Chile. Imprenta Nacional. Otro de los trabajos relacionado al alcohol y a las investigaciones de García Valenzuela es la memoria de prueba para optar al grado de licenciado en la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de Chile, escrita por: Zilleruelo U, César E. (1909). *El alcoholismo en Chile. Su relación con la criminalidad y la locura. Su represión*. Santiago de Chile. Imprenta Universitaria. Esta tesis fue dirigida por Adeodato García y dedicada por el autor a Vicente Izquierdo y a Adeodato García, ambos siendo enunciados como "Sus maestros."

<sup>484</sup> Óp. Cit. Lea Plaza. (1943). p. 319.

<sup>485</sup> Óp. Cit. Criz-Coke, Ricardo. (1995). p. 501.

<sup>486</sup> Ibid. p. 510.

<sup>487</sup> Óp. Cit. Zárata. p. XIV.

<sup>488</sup> Croxatto, Héctor. (1986). "Cruz-Coke, maestro universitario." En: Amador Neghme R. *Figuras señeras de la medicina chilena Eduardo Cruz-Coke Lassabe (1899-1974)*. Academia Chilena de Medicina. Editorial Universitaria. Santiago de Chile.

Química Fisiológica en la enseñanza de “buscar la enfermedad en el presunto sano.”<sup>489</sup> Este problema respecto a la búsqueda de supuestos sanos será trabajado más adelante, cuando revisemos en detalle las formas con las cuales Eduardo Cruz-Coke pensó y gestionó la prevención en medicina. La historiadora de la medicina chilena también ha aportado con las visiones que tuvo Ignacio Matte Blanco (1908-1995) y Jorge Mardones Restat (1908-1998), como maestro e impulsor de la carrera de muchos de sus estudiantes.<sup>490</sup>

Sus aportaciones prácticas comenzaron a cobrar forma durante la década de 1920; álgido tiempo, que demarcó el cierre del período parlamentario en la historia de Chile, inaugurado tras la Guerra Civil de 1891. Parte de sus compañeros de generación fueron los médicos Alejandro Garreton y Hernan Alessandri, hijo de Arturo Alessandri Palma. En 1921 se graduó de médico mediante la defensa de una tesis titulada “Tuberculosis y Vagotonismo.”<sup>491</sup> Esta investigación tenía como fin analizar las relaciones que había entre la enfermedad provocada por el Bacilo de Koch y los efectos que esta tenía en el Gran Simpático, o sistema nervioso central. La tesis trataba temas de fisiopatología endocrina, “Su objetivo era estudiar la reacción del organismo ante la infección tuberculosa tan prevalente en esa época, y ver sus reacciones con el tono neuroendocrino.”<sup>492</sup>

Es estudio fue confeccionado en base a la intervención de “20 sujetos sanos en el Regimiento de Ferrocarrileros de Puente Alto. Los trató con adrenalina y pilocarpina y midió sus efectos con signos cardiovasculares y neurológicos del sistema vagosimpático.”<sup>493</sup> El foco puesto en el ‘tono neuro endocrino’ da cuenta de una búsqueda temprana por relacionar los efectos del sistema endocrino en sistema nervioso.

---

<sup>489</sup> Viel, Benjamín. (1986). “Homenaje rendido al Dr. Cruz-Coke por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile al cumplir 30 años de docencia.” En: Óp. Cit. Amador Neghme R.

<sup>490</sup> Matte Blanco, Ignacio. (1986). Eduardo Cruz-Coke, maestro e inspirador; Mardones Restat, Jorge. (1986). Discurso de recepción al incorporarse como miembro académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. En: Óp. Cit. Amador Neghme R.

<sup>491</sup> Cruz-Coke, Eduardo. (1921). *Tuberculosis y Vagotonismo*. Santiago de Chile. Imprenta y encuadernación La República.

<sup>492</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>493</sup> Ibidem.

En 1995, Ricardo Cruz-Coke Madrid indicó que Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue ayudante de microscopía del curso de Zoología Médica a cargo del profesor Juan Noé Crevani, sin embargo, en 2001, el mismo historiador lo posicionó también como ayudante de trabajos prácticos del mismo curso. En este texto recopilatorio de su vida y obra, el historiador también ha indicado que “en 1919 redactó unos ‘Apuntes de Microscopía’ para uso docente en Histología.” Con seguridad, podemos afirmar que ese compendio de apuntes es un texto de 51 páginas que se publicó en 1921 por la Imprenta Siglo XX en Santiago de Chile.<sup>494</sup>

En 1917, dos años después de su ingreso a la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, entró al Hospital San Juan de Dios, como parte del personal clínico del servicio gestionado por el Dr. Carlos Ibar de la Sierra (1860-1930). Carlos Ibar fue médico internista, y quien desde 1901 y hasta 1928, ostentó la cátedra de Medicina Legal en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile.<sup>495</sup> Desde su ingreso al servicio de Ibar, Cruz-Coke Lassabe también se posicionó como ayudante del profesor de Medicina Legal dentro del hospital. Su carrera en este espacio fue de carácter continuo, y llegó a convertirse en 1928, en jefe del servicio de clínica médica y de medicina interna del Hospital San Juan de Dios, hasta 1941.<sup>496</sup> De manera simultánea, también hacía turnos en el Consultorio del Regimiento Ferrocarrileros de Puente Alto, en el actual sector suroriente de la capital chilena.<sup>497</sup>

En 1921, Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue parte del equipo fundador del Instituto Médico Técnico Sanitas. Ese equipo de médicos de la Universidad de Chile estaba formado por Mamerto Cádiz y Teodoro Muhm, ambos considerados como fundadores de la bacteriología en Chile, Francisco Navarro, Emilio Aldunate, Álvaro Covarrubias y Lucio Córdoba.<sup>498</sup> Este instituto, ubicado en el Barrio Brasil en la ciudad de Santiago de Chile, era un laboratorio con interés en la investigación de los procesos químico-fisiológicos, especializado en el análisis clínico del sistema endocrino.

---

<sup>494</sup> Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1921). *Apuntes de microscopia*. Imprenta Siglo XX. Santiago de Chile.

<sup>495</sup> Ciocca G, Luis, Bórquez V, Pamela, & Burgos S, Raúl. (2008). Homenaje a los profesores de la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Chile. *Revista médica de Chile*. 136, 5. 666-670.

<sup>496</sup> Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.11.

<sup>497</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>498</sup> Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.11.

También, El Instituto Sanitas operaba como un centro de producción de medicamentos preparados en base a extractos glandulares de origen animal. Esta institución también se dedicaba a la importación y producción de vitaminas, utilizadas para realizar terapias hormonales. Eduardo Cruz-Coke desempeñaba las labores de “Director Técnico formando un laboratorio químico y fisiológico. Finalmente comenzó a tener una gran clientela privada que le dio holgura económica.”<sup>499</sup> En este laboratorio privado también se logró sintetizar por primera vez en Chile, en 1946 el diclorodifeniltricloroetano, más conocido como DDT. Este compuesto, usado como insecticida de manera extendida alrededor del orbe durante el siglo XX, dio origen a una de las marcas de insecticida más populares dentro de la cultura chilena, el TANAX.<sup>500</sup>

En el año 1925, Eduardo Cruz-Coke Lassabe publicó su primera obra a título personal, “La Acidez Iónica en Clínica.”<sup>501</sup> Como ha relatado su hijo e historiador de la medicina, este era “un ensayo de físico-química biológica y microbiológica, que introdujo en la medicina clínica las nociones de pH, equilibrio hidrosalino, reacciones iónicas, metabolismo intermediario y el nacimiento de la endocrinología y nutrición modernas.”<sup>502</sup> Es sumamente importante destacar que desde los albores de su carrera como médico, Eduardo Cruz-Coke manifestó tanto en su tesis de grado como en su primer libro, un interés por las relaciones que habían entre sistema endocrino, sistema nervioso y alimentación. Esta relación entre endocrinología y alimentación fue algo que permaneció dentro de sus investigaciones y su obra política de manera manifiesta hasta el final de su carrera.

Gracias a esta publicación, la cual abrió una serie de discusiones respecto a la fisiología endocrina en Chile, fue que Eduardo Cruz-Coke pudo integrarse a la planta docente de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, y permanecer como tal desde 1925 hasta 1962, como profesor regular de Química Fisiológica y Patológica en esta casa de estudios, tras la jubilación de Adeodato García Valenzuela, quién había sido su maestro.<sup>503</sup> Edmundo Serani ha destacado un punto interesante de las formas que tenía Eduardo Cruz-Coke para pensar y enseñar la medicina, “Como profesor de futuros

---

<sup>499</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001); Óp. Cit. Vásquez, David. (2013). p.11.

<sup>500</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>501</sup> Cruz-Coke, Eduardo. (1925). *La acidez iónica en clínica*. Santiago de Chile. Imprenta Chile.

<sup>502</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>503</sup> Ibidem.

médicos, destacaba que en medicina una cosa es el conocimiento de lo anatómico, que aparece descrita en todo buen libro especializado, y otra es lo funcional, a lo que le concedía vital importancia.”<sup>504</sup>

Esta reflexión sobre lo funcional en el actuar de Eduardo Cruz-Coke, ha sido reconocida por otras interpretaciones en su cercanía con los pacientes en la comunicación durante sus procesos de anamnesis. Sin embargo, esta lectura funcional de los procesos, importa también ya que habla de una superposición de las interacciones orgánicas en el medio interno, antes que la forma de los órganos. En Eduardo Cruz-Coke primaba una lectura fisiológica antes que anatómica.

Muchas veces estos dos conceptos tienden a homologarse en la historia de la medicina chilena, pero hacer esta diferencia entre forma y función es determinante para comprender cómo se estaba contemplando la medicina desde la perspectiva del personaje principal de esta Tesis. Hacer una interpretación fisiológica implica considerar un flujo de carácter dinámico, y no una lectura estática de las formas. Esta interpretación dinámica es fundamental ya que permite abrir otra deriva respecto al estudio de la agencia de ciertos conocimientos en la historia de la medicina.

Esta diferenciación entre fisiólogos y anatomistas, imperceptible para la mayoría de los historiadores e historiadoras que se han hecho cargo de la biografía y obra de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, los ha llevado a plantear su figura como “un hombre de ciencia,” un sujeto “capaz de entender la ciencia y proyectarla con imaginación creadora.” También se ha posicionado a Eduardo Cruz-Coke como “un gran promotor de la ciencia y de la investigación científica,” que se pronunciaba “a favor de que su tarea central fuera la búsqueda del conocimiento.”<sup>505</sup>

Ninguna de estas aseveraciones cuestiona las formas con las cuales se construyó ese conocimiento, ni tampoco explican cómo se desarrollaron programas de investigación, docencia y producción de políticas públicas desde esa forma fisiológica de comprender el mundo. La mera figura del científico de vanguardia redundante en términos

---

<sup>504</sup> Óp. Cit. Serani, Edmundo. (2013). p.39.

<sup>505</sup> Ibidem.



historiográficos como el justificante de juicios de valor, que acaban por levantar a un prócer de la medicina, sin explicar cómo pensaba ‘el maestro’.

Durante 1925, la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile recibió la visita de dos miembros del Instituto Pasteur de París, tal vez, por obra de Mamerto Cádiz. Esos visitantes fueron el fisiólogo francés Louis Lapicque (1866-1952) y el microbiólogo Eugene Wollman (1883-1943). Ambos investigadores pusieron especial atención en las instalaciones que permitían enseñar y experimentar la Química Fisiológica y Patológica en tierras australes. Como cuenta Ricardo Cruz-Coke, fue gracias a este contacto, mediante el cual Eduardo Cruz-Coke Lassabe pudo ir a formarse a Europa entre 1926 y 1927. Este primer viaje del profesor de Química Fisiológica tuvo como destinos Cataluña, Alemania, Francia e Inglaterra.

Ingresó al viejo continente a través del puerto de Barcelona. Esto fue posible gracias a la relación que tenía con el fisiólogo catalán August Pi i Sunyer (1867-1965). Desde Barcelona viajó a París, y una vez en la capital francesa, se acopló a las labores del Laboratorio de Fisiología General de la Universidad La Sorbonne. Esas investigaciones según su hijo e historiador de la medicina chilena, giraban en torno a perfusión clorofórmica hepática en ratas con Louis Lapicque y al estudio de la físico-química con “Jean Baptiste Perrin (1870-1942), Premio Nobel de Física de 1926 por sus trabajos en rayos catódicos, y con Luis Broglie (1892-1987), Premio Nobel de 1929 por sus trabajos de mecánica ondulatoria en su laboratorio de la Sorbona.”<sup>506</sup> Eduardo Cruz-Coke permaneció tres meses estudiando en este centro, pasado ese tiempo, encaminó su rumbo hacia el Kaiser Wilhelm Institute, ubicado en Berlín, Alemania.

En esta nueva institución, trabajó como parte del personal del laboratorio de los Premios Nobel de Fisiología (1931 y 1953 respectivamente) Otto Heinrich Warburg (1883-1970) y Hans Adolph Krebs (1900-1981). Ambas figuras son sumamente interesantes para pensar la futura obra de Eduardo Cruz-Coke, ya que el primero se centró en la relación que existe entre cáncer y alimentación y el segundo en torno a los problemas relacionados al metabolismo celular, específicamente en los procesos que convierten a

---

<sup>506</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

los nutrientes en energía, es decir, sobre anabolismo y catabolismo.<sup>507</sup> Junto a estos dos fisiólogos en Alemania estudió los “tejidos y de la célula cancerosa con el nuevo manómetro de fermentación y respiración utilizado por Warburg, cuya técnica trasladó a su vuelta a Chile”<sup>508</sup>

Tras finalizar su estancia junto a Warburg y Krebs en Alemania, Eduardo Cruz-Coke se dio un tiempo para viajar a la Universidad de Cambridge en Inglaterra, con fin de conocer la investigación sobre bioquímica fisiológica que estaba llevando a cabo Frederick Gowland Hopkins (1861-1947). Hopkins fue la persona que instauró en la discusión científica el concepto de Vitamina, lo cual le llevó a obtener un Premio Nobel de Medicina en 1929.<sup>509</sup> Junto a este personaje de la biomedicina del siglo XX, Cruz-Coke pudo estudiar el efecto que tenía la presencia y ausencia de las vitaminas en el organismo, relacionado a los procesos de contracción muscular.<sup>510</sup>

Considerando el roce que había obtenido en centros de investigación que para la época eran considerados de primer nivel, este primer viaje a Europa le permitió consolidar a su regreso a Chile, una posición dentro de la escena médica de la década de 1920, como referente en términos clínicos como académicos. En compañía del profesor de Obstetricia de la Universidad de Chile, y parte de los miembros fundadores de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Carlos Mönckeberg Bravo (1855-1945), inauguró la Sociedad Biológica de Santiago en 1928, de la cual Eduardo Cruz-Coke Lassabe ejerció el cargo de vicepresidente hasta 1939.<sup>511</sup>

María Soledad Zárata ha apuntado que el impacto que tuvieron los conocimientos obtenidos por Cruz-Coke en Europa fueron determinantes para posicionarse en el medio científico nacional, así como para desarrollar nuevas áreas de investigación en la escena nacional, especialmente “los vinculados a la emergente especialidad de la

---

<sup>507</sup> Algunas de las obras más importantes de ambos fisiólogos son: Warburg, Otto. (1926). *Über den Stoffwechsel der Tumoren*. Springer. Berlin; (1947). *Ideen zur Fermentchemie der Tumoren*. Berlin. Akademie-Verlag.; (1949). *Wasserstoffübertragende Fermente*. Freiburg. Cantor.; (1955). *Über die Entstehung der Krebszellen. Naturwissenschaften*, 42. 195-501.

<sup>508</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>509</sup> Respecto a la discusión por la historia de la alimentación racional y el rol que cumplen los nutrientes en el organismo, al mismo tiempo que sobre los problemas ideológicos que se desprendieron de estas propuestas ver: Redin Zabalegui, Ander. (2023) *La alimentación racional. Ideología de la carne y discursos sobre alimentación, nutrición y salud en España (1893-1939)*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.

<sup>510</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>511</sup> Ibidem. Óp. Cit. Serani, Edmundo. (2010). p.34.

Endocrinología que ya contaba, desde principios del siglo XX con importantes estudios en Europa.”<sup>512</sup> Como ha apuntado la historiadora, fue después de este viaje que “comenzó sus estudios sobre metabolismo, nutrición y endocrinología que lo convirtieron en un reconocido investigador.” Para Zárate “Su enfoque fisicoquímico de los procesos biológicos se adelantaron al conocimiento clínico que se tenía en esos años en el país.” También ha puntualizado que “sus descubrimientos sobre velocidad y rendimiento como factores determinantes del metabolismo fueron incorporados a la literatura que estudiaba la relación entre el fosfato activado y el oxígeno consumido.”<sup>513</sup>

Fue precisamente el posicionamiento que obtuvo durante los años finales de la década de 1920 lo que le permitió organizar una segunda estancia de estudios en Europa entre 1930 y 1931. Nuevamente optó como primer destino la Universidad La Sorbona en París, donde no sólo pudo ampliar sus lazos con los investigadores de esa casa de estudios, sino que también regresó al Instituto Pasteur y se le permitió hacer medicina clínica en el Hospital Necker de niños enfermos. Durante ese período, también pudo asistir como ponente al “XX Congreso Francés de Medicina en Lieja, Bélgica, en octubre de 1930, donde presentó dos trabajos sobre una reacción química específica para detectar la vitamina antirraquítica [colecalciferol, vitamina D3], en colaboración con Héctor Croxatto.”<sup>514</sup>

Un punto importante respecto a las estancias en el extranjero de Eduardo Cruz-Coke, y que sólo rescata como dato su hijo Ricardo, es que “Antes de volver a Chile visitó al Profesor Nicolás Pende, en el Instituto de biotipología [y Ortogenética] de la Universidad de Génova, en Italia.”<sup>515</sup> Esta vinculación entre biotipología, fisiología, endocrinología y ortogenética, es una relación presente, pero no descrita hasta el momento en la obra y vida de Eduardo Cruz-Coke, y sería conveniente vislumbrar en futuras investigaciones, qué puntos en común tuvo la obra de Cruz-Coke, tanto científica como política, leídas en clave biotipológica. Estos viajes, fueron fundamentales para la formación de una escuela científica propia en la Facultad de Medicina, la escuela de ‘el maestro’ Cruz-Coke.

---

<sup>512</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p. XII.

<sup>513</sup> Ibid. pp. XII-XIII.

<sup>514</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001); Cruz-Coke E; Croxatto H. (1931). Circulation de la vitamine antirraquibque et calcemie. *XXI Congrès français de Médecine*. Paris. Masson. 237-238.

<sup>515</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

Carlos Huneeus y María Paz Lanas han apuntado también, que este bagaje le posicionó como “el médico de las principales familias de Santiago, lo que le proporcionó una muy buena situación económica y lo hizo conocido en amplios sectores de la elite económica y política del país.”<sup>516</sup> Como han descrito estos investigadores “Su vastísima cultura y su extraordinaria retórica lo convirtieron en una figura considerada como excepcional en el país, siendo calificado como un iluminado, que llegó a ser retratado en la prensa con una vela encendida sobre su cabeza.”<sup>517</sup>

Ricardo Cruz-Coke ha situado la “fundación de la escuela científica” de su padre entre 1925 y 1937. El 20 de mayo de 1931, hacia el final de la dictadura de Carlos Ibáñez del Campo, se promulgó el “Decreto con fuerza de Ley N.º 280 que aprueba el Estatuto Orgánico Universitario.”<sup>518</sup> Fue durante este periodo cuando se ampliaron los recursos para desarrollar mayor investigación dentro de la Escuela de Medicina, y fue en este contexto, donde Eduardo Cruz-Coke encontró un espacio para asentar su proyecto docente, llegando a ser Secretario de la Escuela de Medicina entre 1931 y 1932.<sup>519</sup>

Para el nuevo profesor de Química Fisiológica y Patológica, las reformas hechas al sistema universitario durante la dictadura de Ibáñez, también implicaron la ampliación del “Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica, en el 2º patio”<sup>520</sup> de la Escuela de Medicina. Aparte de la ampliación de las instalaciones, sumado la compra de insumos y la llegada de publicaciones desde Estados Unidos y Europa, durante este período, Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue cofundador de la Revista de Medicina y Alimentación, iniciativa privada, fomentada por Sanitas. Esta revista publicada desde 1933, tuvo como finalidad que las investigaciones de los ayudantes del Laboratorio de Química Fisiológica obtuvieran visibilidad y generaran impacto tanto en Chile como en el extranjero.<sup>521</sup>

Gracias a este impulso institucional fue que “el maestro formó un sólido grupo de discípulos unidos por lazos de camaradería.”<sup>522</sup> Con el paso del tiempo, esa red de

---

<sup>516</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanas, M.P. (2002). pp. 162-163.

<sup>517</sup> Ibid. p.163.

<sup>518</sup> Ibáñez del Campo, Carlos; Lira, Gustavo. (1931). Decreto con fuerza de Ley N.º 280. Aprueba el Estatuto Orgánico Universitario. Ministerio del Interior.

<sup>519</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>520</sup> Ibidem.

<sup>521</sup> Ibidem.

<sup>522</sup> Ibidem.

discípulos formados por Cruz-Coke Lassabe, se posicionaron en su mayoría como reconocidos profesores, investigadores, decanos de la Facultad de Medicina y Ministros de Salubridad durante la segunda mitad del siglo XX. Entre ellos podemos nombrar a Jorge Mardones Restat, Hector Croxatto Rezzio, Ignacio Matte Blanco, Claudio Costa Casaretto, Hermann Niemeyer Fernández (1918-1991), Joaquín Luco Valenzuela (1913-2002), Alfredo Jadresic (1925-2021), Francisco Rojas Villegas (1909-1993) y Julio Cabello Ruz (1908-1970).<sup>523</sup> Para María Soledad Zárate, comparado a los estándares que se tenían en esa época respecto a producción científica en Chile, la carrera académica de Eduardo Cruz-Coke fue sobresaliente, y fue la persona que dinamizó el análisis de los procesos fisiológicos en torno al sistema endocrino y la alimentación a lo largo de la primera mitad del siglo XX.<sup>524</sup>

---

<sup>523</sup> Ibidem.

<sup>524</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p. XXXIV.

## 10.- Eduardo Cruz-Coke, el médico-político:

Como se ha reseñado a lo largo de esta tesis, entre las décadas de 1870 y 1940 el Estado de Chile aconteció transformaciones que implicaron la configuración y el despliegue de instituciones hábiles de administrar de manera centralizada el problema de la cuestión social. Particularmente desde 1920 en adelante, ese proceso de expansión del Estado sufrió una aceleración en términos burocráticos, donde se generaron una serie de entidades jurídicas y administrativas para gestionar a la población pobre desde la Higiene Social. Parte de ese programa estuvo inscrito en el marco de la promulgación del Código del Trabajo y de la creación del primer seguro de invalidez y vejez en la historia de Chile, gracias a la Ley N.º 4.054 de Seguro Obrero Obligatorio, promulgada en el año 1924, inspirada en las reformas hechas en Alemania al Seguro Social por Otto von Bismarck (1815-1898).

En ese mismo contexto, entre 1924 y 1925 se vivió en Chile un proceso de cambio en la constitución, que desembocó en la promulgación de la Constitución de 1925. En esa carta fundamental, se reformuló la figura del Estado, el cual transitó desde un sistema parlamentario hacia uno de carácter presidencialista. Justamente fue dentro de este texto, donde se incluyó por primera vez el deber del Estado de cuidar las condiciones higiénicas y sanitarias de la población. Esta carta magna tuvo vigencia desde 1925 hasta 1973, momento en que la dictadura militar de Augusto Pinochet subyugó el texto al poder castrense. Respecto a esta inclusión del resguardo de la Higiene en la constitución, es interesante puntualizar que en el capítulo III, artículo 10, inciso 4.º del texto original, sobre garantías constitucionales, se estableció lo siguiente.

“La protección al trabajo, a la industria, y a las obras de previsión social, especialmente en cuanto se refieren a la habitación sana y a las condiciones económicas de la vida, en forma de proporcionar a cada habitante un mínimo de bienestar, adecuado a la satisfacción de sus necesidades personales a las de su familia. La ley regulará esta organización. El Estado propenderá a la conveniente división de la propiedad y a la constitución de la propiedad familiar. Ninguna clase de trabajo o industria puede ser prohibida, a menos que se oponga a las buenas costumbres, a la seguridad, a la salubridad públicas, o que lo exija el interés nacional y una ley lo declare así. Es deber del Estado velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país. Deberá destinarse cada año una cantidad de dinero suficiente para mantener un servicio nacional de salubridad.”<sup>525</sup>

---

<sup>525</sup> Alessandri Palma, Arturo. (1925). *Constitución Política de Chile*. Imprenta Universitaria. Santiago de Chile. p.11.

Para María Soledad Zárata, fue en este contexto de cambio en la concepción que tenía el Estado en torno a la salud, cuando en Chile se consolidó la medicina social como parte de los fundamentos del Estado.<sup>526</sup> Sin embargo, es interesante considerar que en materia legal, ya existían referentes pre constitución de 1925, sobre cómo considerar la acción higiénica del Estado, y sobre la población que iba a ser objeto de aquellas intervenciones. Durante el mismo año, 1925, a 5 días iniciado el primer gobierno de Arturo Alessandri Palma, y meses antes de la entrada en vigencia de la Constitución, se había promulgado en marzo de ese año, un Decreto con Fuerza de Ley, sin nombre, desde el Ministerio de Higiene.

Ese decreto, firmado entre otros por José Santos Salas Morales (1888-1955), quien había sido higienista del Ejército de Chile y también fue Ministro de Higiene durante la dictadura de Carlos Ibáñez, recibió el Numero 355. Aquel decreto, conocido de manera informal en la historia de la medicina chilena como ‘Ley de defensa de la raza’, estableció lo siguiente:

“Art. 1.º Es función del Gobierno luchar contra las enfermedades y costumbres susceptibles de causar degeneración de la raza y adoptar los medios que juzgue adecuados para mejorarla y vigorizarla. Art. 2.º Declárase enfermedades y costumbres susceptibles de causar degeneración de la raza: a la sífilis, a la tuberculosis y a las enfermedades venéreas; al alcoholismo, a la prostitución y a todas las condiciones y prácticas sociales y profesionales que favorezcan la difusión de aquellas enfermedades. Art. 3.º Conceptúase de higiene Social a la lucha contra los factores antes indicados, unida al incremento de una educación física y moral correlativas. Art. 4.º Habrá una División de higiene Social, bajo la autoridad del Ministerio de Higiene, Asistencia, Previsión Social y Trabajo, para el ejercicio de las funciones que fija el artículo 1.º Art. 5.º Confiérese a la División de Higiene Social el cuidado de la raza, conforme a los artículos 1.º y 2.º y en virtud del artículo 72 de la Constitución Política del Estado. Art. 6.º Derógase toda ley que confiera poder a otra entidad de la Administración Pública en la lucha contra las enfermedades y costumbres de trascendencia social, que fija la presente ley.”<sup>527</sup>

Zárata, al igual que Illanes, también ha establecido que durante ese período, existía un consenso respecto a la acción del Estado en materia higiénica, pero no explican cómo, ni desde donde.<sup>528</sup> La palabra consenso aparece nuevamente, esta vez sobre las interpretaciones hechas respecto una supuesta lectura de las necesidades y los mecanismos de acción que estableció el Estado para ejecutar programas de Higiene Social. El consenso opera aquí como un acuerdo historiográfico, que describe las

---

<sup>526</sup> Óp. Cit. Zárata. (2012). p. XXIII.

<sup>527</sup> Bello, Emilio; Ward, C. A.; Dartnell, Pedro; Salas, J. S. (1925). Decreto N.º 355. Ministerio de Higiene. Chile.

<sup>528</sup> Óp. Cit. Zárata. (2012). p. XXIV.

circunstancias, pero que no da cuenta sobre los tipos de conocimiento que estaban puestos en juego respecto a cómo contemplar lo racial, lo médico y lo social.

Ese acuerdo de consenso tampoco habla de las relaciones de intereses que se jugaban en las posiciones que debatieron por definir las formas con las cuales el Estado de Chile iba a intervenir a las clases trabajadoras. Lo que sí podemos aseverar, es que la raza, o lo racial, era constitutivo de lo que se desplegó con posterioridad al Decreto N.º 335, donde la Higiene Social implicaba una acción del Estado sobre un orden moral, traducido en clave biológica; un problema que se asumió incluso dentro de los fundamentos del Estado. El acuerdo historiográfico no sólo habla de consenso, sino también de polarizaciones. Esa polarización nuevamente responde a la lectura de las militancias, pero no de las ideas científicas en juego en esas posiciones políticas.

Esta consideración polarizada, respecto al estudio de las formas en cómo administrar la Salud Pública en Chile durante la primera mitad del siglo XX, se ve cristalizada en la propuesta de María Eliana Labra, quien ha sido un referente respecto a la sistematización de la Medicina Social en el territorio.<sup>529</sup> Esta Autora propuso que para la década de 1930, es posible reconocer tres formas distintas de hacer Medicina Social. Esas formas son la liberal conservadora, la socialista y la socialdemócrata. Según Labra, estas formas ideológicas compiten y se conflictúan entre sí por la implementación de la administración en salud.

La historiadora ha descrito que el proyecto liberal-conservador, donde se tiende a situar a secas a Eduardo Cruz-Coke Lassabe, tenía como características la única preocupación sobre la población económicamente activa. Esa fórmula liberal tenía como objeto la capacidad de ahorro, producción y consumo que tenía este segmento de la población, y que su finalidad era transformar a las clases trabajadoras en propietarios. También, este proyecto liberal-conservador, según Labra, se interesaba por asegurar al Estado y la economía del riesgo que significaba la mala salud y las deplorables condiciones sanitarias en las que vivía ese sector de las clases trabajadoras.

---

<sup>529</sup> Labra, María Eliana. (2004). Medicina social en Chile: propuestas y debates, 1920-1950. *Cuadernos de Medicina Social*. 44, 4. pp.207-219.



Labra concibió a la propuesta socialista de manera radicalmente opuesta a lo liberal. Esta premisa la generó en torno las apelaciones que hacían los partidos de izquierda dentro del sistema político, respecto a considerar a la Salud como un derecho universal y a las contemplaciones que se tenían sobre el grupo familiar completo, y no sólo sobre los y las sostenedoras de los hogares, en una lógica de trabajo asalariado. De esta misma manera, la historiadora consideró a las formas socialdemócratas, también como un grupo unitario, homogéneo e independiente de las otras dos matrices. Labra en 2004 postuló que esa perspectiva socialdemócrata integraba preceptos de la seguridad social europea y que tenía como foco a la población trabajadora desde el concepto de capital humano, la cual, para la autora, contenía intenciones integradoras sobre salud para el correcto desarrollo de los roles históricos requeridos por las sociedades capitalistas.

Solamente tres versiones de como se pensaba la administración de la Salud, donde la polaridad, comprendida siempre como esferas separadas, no permite vislumbrar primero, la coexistencia con diversas propuestas como las del anarquismo o de los filofascismos e ideologías nacionalistas. En segundo lugar, esta perspectiva, tampoco permite ver las sutilezas que hay hacia adentro de las mismas estructuras que ella definió en 2004. ¿La experiencia chilena es homologable o traducible desde las definiciones que se han acordado para Europa u otros países de América Latina? ¿Qué pasa cuando se identifican puntos aparentemente antagónicos entre formas de pensar la Medicina Social? ¿Qué hacer cuando encontramos al liberalismo integrando la raza en sus discursos y desarrollando mecanismos centralizados desde el Estado para su defensa?

La experiencia local es parcial en su totalidad, lo que permitió la emergencia de discursos híbridos inimaginables donde la pureza debía ser la norma, tanto en términos políticos como raciales. Los modelos planteados desde la lógica de las esferas separadas no acaban por explicar las relaciones de intereses, ni los mecanismos mediante los cuales se iban a desarrollar esos grandes estereotipos políticos. Desde la propuesta de Labra, a María Soledad Zárate se le hizo simple definir a Eduardo Cruz-Coke dentro de la orientación liberal.

Esta clasificación se dio en base a que la historiadora de la medicina chilena consideró sus intenciones, dentro de un segmento político que “perfeccionarían la protección sanitaria y laboral de la clase trabajadora,” y que procuraban “una mayor privatización del Seguro Social, aumentando la contribución de los individuos trabajadores al fondo de capitalización y limitando la función asistencial del Estado a los más pobres.”<sup>530</sup> La pura estandarización económica de la ideología no acaba por explicar las acciones científicas ni las propuestas de investigación cuando se hace historia de la ciencia, en particular historia de la medicina. Por eso es interesante regresar a la pregunta sobre ¿Qué hacer cuando encontramos al liberalismo integrando la raza en sus discursos y desarrollando mecanismos centralizados desde el Estado para su defensa?

Las lecturas históricas que se han hecho de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, son tributarias a estas perspectivas fijistas. Quizás, una propuesta hecha desde la identificación de saltos de serie dentro de su obra, así como en las formas con las cuales se ha relatado su trayectoria, permitan contemplar de manera más minuciosa las problemáticas que conlleva su figura, su obra científica y política. Es a razón de esta disquisición respecto a cómo hacer historia que se han brindado hasta ahora la mayor cantidad de detalles contextuales sobre las instituciones y procesos formativos que aconteció el personaje principal de esta investigación. Toca ahora hacer una revisión respecto a su carrera como político, con fin de comprender de mejor manera cómo y quienes han hecho posible que se siga sosteniendo su figura desde una imagen aparentemente inocua.

Eduardo Cruz-Coke Lassabe inauguró su carrera como ministro el 15 de enero de 1937.<sup>531</sup> Este salto de la academia hacia los despachos ministeriales sucedió por recomendación de uno de sus compañeros del grado de medicina, Hernán Alessandri Rodríguez (1900-1980) quien se desempeñaba como profesor de Patología Médica y que también fue Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile entre 1958 y 1963.<sup>532</sup> Hernán Alessandri también fue hijo del Presidente de la República en ejercicio durante ese contexto, Arturo Alessandri Palma. Cruz-Coke accedió a la propuesta de su colega para formar parte del gabinete ministerial durante el segundo gobierno de su padre, y ejerció el cargo de Ministro de Salubridad Asistencia y

---

<sup>530</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p. XXIV.

<sup>531</sup> Óp. Cit. Huneus, C; Lanas, M. P. (2002). p.164.

<sup>532</sup> Goic G, Alejandro. (2005). Semblanza del profesor Dr. Hernán Alessandri R. *Revista médica de Chile*. 133, 12. p.1502.

Previsión a lo largo de 21 meses, hasta septiembre de 1938, cargo al que dimitió tras la matanza del Seguro Obrero Obligatorio.<sup>533</sup>

María Paz Lanas, Carlos Huneeus y Pablo toro han apuntado que Eduardo Cruz-Coke fue una pieza central en el desarrollo de un supuesto modelo de ‘Estado de Bienestar’ durante las primeras décadas del siglo XX. Estos autores le han otorgado también un lugar preponderante al socialcristianismo como la ideología que permitió dar garantías a las clases trabajadoras a través de la promulgación de derechos sociales desde la doctrina social de la iglesia católica.<sup>534</sup>

Lanas y Huneeus, desde la ciencia política, han estudiado el alcance que tuvo el trabajo de Eduardo Cruz-Coke en la promoción de políticas públicas referentes a la salud y la previsión social, durante este proceso de ampliación del Estado que abarcó las primeras décadas del siglo XX. Estos autores han apuntado que su gestión ministerial se dio durante el primer gobierno democrático, posterior a una serie de dictaduras que venían acaeciendo en Chile desde 1924.<sup>535</sup> Los autores consignan que en este periodo se llevaron a cabo políticas que redujeron la mortalidad infantil y la morbilidad en la clase trabajadora; elementos que se mantuvieron en el tiempo a pesar de los cambios de gobierno posteriores a la obra de Cruz-Coke Lassabe.<sup>536</sup>

Los autores en su texto de 2002 apelaron a la excepcionalidad de Cruz-Coke, dada su proyección nacional desde una cartera ministerial. También, apuntaron que fue una de las personas de la política pública chilena a la cual se le puede atribuir la condición weberiana de carisma, donde la virtud separa a los hombres comunes de los carismáticos dadas sus cualidades sobrehumanas.<sup>537</sup> Desde esa supuesta fascinante singularidad, Cruz-Coke “cautivó a quienes lo rodearon, y reconocieron condiciones desde sus numerosos alumnos hasta los ciudadanos que lo escucharon como actor político.”<sup>538</sup>

---

<sup>533</sup> Para mayor profundidad respecto a esta matanza que se dio el 5 de septiembre de 1938, a manos de los militares en contra de militantes del Movimiento Nacional socialista chileno, se recomienda la lectura de: Klein, Marcus. (2008). *La matanza del Seguro Obrero (5 de septiembre de 1938)*. Santiago de Chile. Globo Editores.

<sup>534</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanás, M. P. (2002). Óp. Cit. Toro Blanco, Pablo. (2009).

<sup>535</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanás, M. P. (2002). pp. 154-155.

<sup>536</sup> Ibid. pp.275-276.

<sup>537</sup> Weber, Max. (1947). *The theory of social and economic organization*. Nueva York. Oxford University Press. p. 358.

<sup>538</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanás, M. P. (2002). p. 163.

Pablo Toro Blanco ha indicado que fue durante su periodo ministerial donde dinamizó la agenda en materias de medicina preventiva y que participó de la creación del Consejo Nacional de Alimentación. Para el autor, las propuestas de Eduardo Cruz-Coke también fueron fundamentales en el desarrollo de lo que se entiende en Chile como Estado de Bienestar. También desde una perspectiva que evaluó sus cualidades carismáticas, Toro estableció que pudo cimentar una carrera política desde un perfil técnico y científico.<sup>539</sup>

En 1920 Eduardo Cruz-Coke Lassabe se incorporó al Partido Conservador de Chile.<sup>540</sup> Durante la década de 1920 y hasta 1931 fue un ferviente opositor a la dictadura de Carlos Ibáñez.<sup>541</sup> A lo largo de su gestión ministerial, fue partícipe de la promulgación de la Ley N.º 6.236 que modificó la N.º 4.054 de Seguro Obrero Obligatorio. Esta nueva Ley conocida como ley Madre e Hijo, destinaba en su artículo segundo que “la tercera parte del producto total de la cuota fiscal se destinará, íntegramente, a los servicios de la madre y del niño.”<sup>542</sup> David Vásquez ha consignado que esa Ley fue la que permitió años más tarde consolidar un programa de alimentación infantil que consideraba la morbilidad de este grupo etario desde la debilidad inmunológica, y que permitió el desarrollo de políticas de enriquecimiento y fortificación de alimentos como el pan y la leche.<sup>543</sup>

Para Huneeus y Lanás, Eduardo Cruz-Coke fue uno de los primeros políticos en Chile que se posicionó como Ministro de Salubridad. Esto lo han establecido a razón de que, a pesar de que el organismo existía desde 1924, había sido creado en dictadura, y no se perfiló de manera coherente hasta entrada la década de 1930. También, los autores han apuntado que el Ministerio de Salubridad hasta la llegada de Cruz-Coke fue un lugar de alta rotativa de funcionarios. Hasta el segundo gobierno de Alessandri Palma, 14 personas ocuparon el cargo de Ministro entre 1924 y 1932.<sup>544</sup> La lectura de estos científicos políticos se suma al resto de perspectivas valóricas que han estudiado a la figura de Cruz-Coke. Ese sesgo valórico queda de manifiesto en el texto cuando los autores apuntan que “una de sus primeras iniciativas fue encargar estudios para afinar su

---

<sup>539</sup> Óp. Cit. Toro Blanco, Pablo. (2009). p.335.

<sup>540</sup> Eluchans Ureta, Edmundo. Prólogo. En: Vásquez, David, et. al., (2013). p. 5.

<sup>541</sup> Óp. Cit. Vasques Vargas. (2013). p. 11.

<sup>542</sup> Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Ley N.º 6.236. Modifica la Ley N.º 4.054. Ministerio De Salubridad; Previsión y Asistencia Social. <https://bcn.cl/2kovb>

<sup>543</sup> Óp. Cit. Vasques Vargas. (2013). p. 12.

<sup>544</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanás, M. P. (2002). p. 166.

programa y fundamentar con mayor fuerza las políticas que tuvieran mayor efectividad.”<sup>545</sup>

Más adelante Huneus y Lanas puntualizaron que a pesar de que existían datos respecto a las causas de la morbilidad y la mortalidad en Chile, Eduardo Cruz-Coke consideró necesaria una actualización. En palabras de los autores “Esto daba cuenta de su sensibilidad política, porque intuyó, con bastante razón, que un outsider encontraría obstáculos para impulsar políticas innovadoras a menos que fueran respaldadas por sólidos argumentos apoyados en evidencias contundentes.”<sup>546</sup>

Sin cuestionar siquiera que la evidencia puede ser producida y que obedece a contextos específicos, Lanas y Huneus indicaron que están de acuerdo con que la política de salubridad implementada por Cruz-Coke, tenía como fin modificar el comportamiento de la población en materia de higiene, alimentación y alcoholismo. Para los autores “No se obtendrían los objetivos buscados si la población no seguía las recomendaciones de la autoridad.”<sup>547</sup> Esta política de cambio de hábitos descrita, implicó un programa de divulgación que incluyó mensajes radiales, películas, conferencias y la producción de afiches “con información sobre salubridad y alimentación, para así además prevenir el contagio o desarrollo de las principales enfermedades de trascendencia social, como la sífilis, la tuberculosis y la lúes.”<sup>548</sup> [Figuras 1 y 2]

Como es posible apreciar tras la contemplación de algunos de los afiches que fueron parte de las campañas del Ministerio de Salubridad durante la gestión de Cruz-Coke Lassabe, se puede apuntar que los acuerdos historiográficos no cuestionan ni tensionan las intencionalidades en la reproducción de discursos de raza, ni de las perspectivas que se tenían sobre el sistema de clases sociales mediante la coerción de lo biológico. Pareciese que la idea de informar no contemplara el cómo, ni el qué se informa. En la mayoría de los textos analizados, se plantea la agenda de Cruz-Coke desde una integración pacífica de las clases trabajadoras al sistema de gobierno, sin cuestionar cual era la ciencia amparaba la tan deseada producción de evidencia.

---

<sup>545</sup> Ibid. pp. 166-167.

<sup>546</sup> Ibidem.

<sup>547</sup> Ibid. p. 178.

<sup>548</sup> Ibid. pp. 178-179.

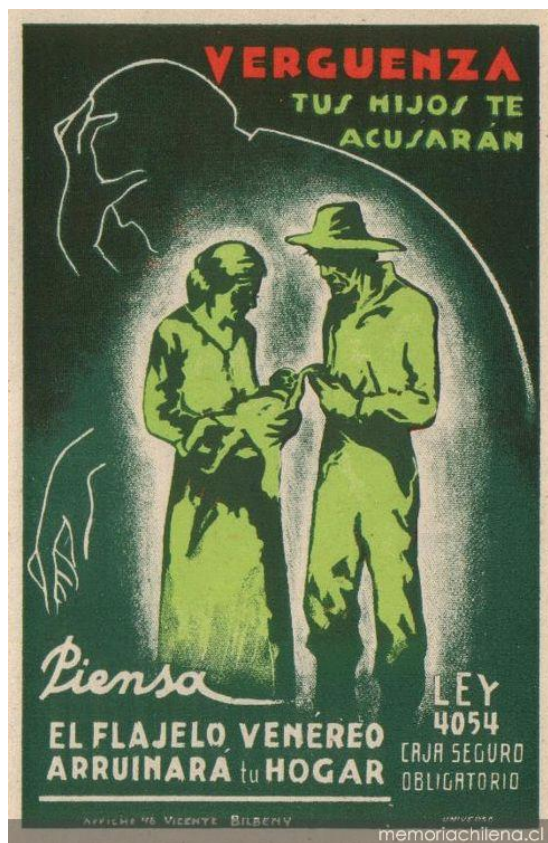


Figura N.º 1. Bilbeny, Vicente. Afiche ganador del concurso de prevención contra enfermedades venéreas de la Caja del Seguro Obligatorio en la región de Antofagasta. 1937. Obra de patrimonio común.

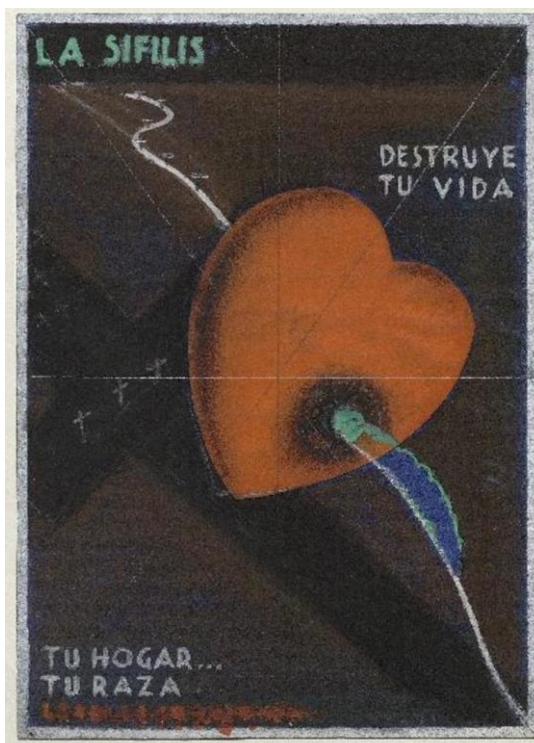


Figura N.º 2. Mori, Camilo. La sífilis destruye tu vida tu hogar... tu raza. Archivo de Láminas y Estampas. Biblioteca Nacional Digital de Chile. 1940. Reproducción autorizada para investigadores.

Como he mencionado en páginas anteriores, uno de los puntos cardinales por lo que se ha ungido la figura de Eduardo Cruz-Coke como un estandarte de la salubridad chilena, fue por el esmero que demostró por intensificar las intervenciones sobre el problema de la alimentación popular y sus efectos en el cuerpo de las clases trabajadoras. Esto no lo hizo nunca pensando en el mayor acceso a alimentos de alta calidad, sino siempre desde la tecnificación de las materias disponibles. Este fue un tópico que abordó durante toda su carrera, interpretado como un factor ambiental de gran impacto en el desarrollo de los futuros trabajadores y consumidores del país. Esta preocupación por la alimentación a nivel nacional lo llevó a desplegar iniciativas como la creación de la Revista Chilena de Medicina y Alimentación en 1933.<sup>549</sup> Siguiendo esta misma línea, durante su período ministerial, Cruz-Coke también impulsó el desarrollo de un Consejo Nacional de Alimentación, el cual fue fundado el 12 de febrero de 1937. Este organismo tenía la finalidad de analizar y desarrollar políticas públicas para el mejoramiento y regulación nutricional a nivel nacional.

Cruz-Coke invitó a participar a distintos facultativos y representantes ilustres del mundo público a ser parte de esta organización de carácter ejecutor, que tenía como finalidad generar mejoras en la alimentación dentro del territorio, con miras a incidir en la salud a nivel general.<sup>550</sup> El Consejo estaba compuesto por nueve integrantes designados por el Presidente: “un miembro de la Facultad de Medicina, de la Junta de Exportación Agrícola y del Comisariato General de Subsistencias y Precios, además de seis de libre elección.” Más tarde se agregaron un representante de la defensa y otro de la Facultad de Agronomía.<sup>551</sup>

Huneus y Lanús tildan de notable la lectura hecha por Cruz-Coke del problema de la alimentación nacional, dado el supuesto soporte empírico que la sostenía. Durante el discurso inaugural del Consejo Nacional de Alimentación, el Ministro de Salubridad indicó una serie de problemas. Entre ellos figuraba la subalimentación infantil y la carencia de alimentos protectores como la carne, los lácteos, frutas y verduras. Este grupo de alimentos era importante para el Ministro ya que “estimulan el crecimiento, la inmunidad y la vitalidad general.”<sup>552</sup> Cruz-Coke también mencionó una deficiencia en el

---

<sup>549</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001); Óp. Cit. Zárate. (2012) pp. xii-xiii.

<sup>550</sup> Óp. Cit. Huneus; Lanús. (2002), p. 168.

<sup>551</sup> Ibidem.

<sup>552</sup> Ibid. p.169.

contenido de fósforo y calcio de algunos alimentos, así como la poca variabilidad del régimen.<sup>553</sup>

Huneeus y Lanús rescataron que Cruz-Coke puntualizara en su discurso inaugural, que a pesar de que aproximadamente la mitad de la población chilena ese año vivía del mundo del agro, existía un déficit alimentario en prácticamente la totalidad de esa población, en particular la infantil. Para el ministro, ese déficit alimentario era un factor precursor de la propagación de la tuberculosis y “de las afecciones que se desarrollan en los terrenos desamparados por las defensas orgánicas.”<sup>554</sup> Al respecto, el Ministro puntualizó en su discurso que era imprescindible que el consejo tomase “medidas que aseguren a esa población el mínimo necesario, no para un simple sustento vegetativo y un desarrollo precario de los niños, sino para uno compatible con los más modestos cánones de estructuración corporal”<sup>555</sup>

Una de las primeras medidas prácticas que se tomó fue la de fortificar la sal con fósforo de manera obligatoria y total a nivel nacional, con fin de incidir en el desarrollo óseo y dental de la población.<sup>556</sup> Otra de las medidas que implementó el Consejo Nacional de Alimentación fue la apertura de restaurantes populares, con fin de hacer un poco más accesible una alimentación nutritiva a las clases trabajadoras. Incidir en la nutrición era fundamental, Como lo explicó Jorge Mardones Restat, profesor de Bioquímica y de Nutrición del Instituto de Educación Física de la Universidad de Chile, y quien fue secretario del Consejo Nacional de Alimentación en tiempos de Cruz-Coke, “el régimen alimenticio influye directamente sobre la capacidad laboral e intelectual del individuo, por ende, sobre la producción de la sociedad.”<sup>557</sup>

Cruz-Coke no sólo fundó el Consejo Nacional de Alimentación, sino que también inauguró el Instituto de Traumatología, actual Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer. También durante su periodo ministerial fundó el Instituto de Medicina Experimental de Santiago, y nombró a Alejandro Lipschütz (1883-1980) como

---

<sup>553</sup> Ibidem.

<sup>554</sup> Ibid. p.170.

<sup>555</sup> Ibidem.

<sup>556</sup> Ibid. p.171.

<sup>557</sup> Mardones, Restat, Jorge. (1937). “Por qué el menú más barato.” Diario Ilustrado. 13 de septiembre. Santiago de Chile. p.9. En: Óp. Cit. Huneeus, C; Lanús, M. P. (2002). p. 180.



Director.<sup>558</sup> Otra de sus obras fue la apertura de una estación antimalárica en la ciudad de Arica, inaugurada el 24 de julio de 1937, la cual dirigía su profesor de Zoología Médica Juan Noé Crevani.<sup>559</sup>

Durante 1938, Eduardo Cruz-Coke Lassabe estuvo a cargo de la promulgación de la Ley N.º 6.236 de Madre e Hijo. Huneeus y Lanús han descrito que el porcentaje extra del erario nacional destinado por esta ley a la protección de las madres y sus hijos, fue destinado a los siguientes puntos: primero, permitir el acceso a un litro de leche diaria a todas las madres vinculadas a las Cajas de Seguro. En segundo lugar, se buscó abrir el acceso a los centros preventivos de las Cajas a la totalidad de las madres suscritas a las Cajas y no sólo a las mujeres imponentes.

Este programa desarrollado entre el Ministerio de Salubridad, la Caja del Seguro Obligatorio y la Dirección general de Sanidad, tenía como principal objetivo, frenar el avance de las enfermedades de trascendencia social, así como la mortalidad infantil, a través de la acción preventiva.<sup>560</sup> Esta integración de las madres a los centros preventivos implicaba la realización de exámenes a las embarazadas, parto, examen de los neonatos, y chequeos regulares de los infantes hasta su segundo año de vida. También contemplaba la entrega de medicamentos y alimentos necesarios. A pesar de que esto supuso una gran carga administrativa a la Caja de Seguro Obrero, la Ley N.º 6.236 se financió con un incremento en las cotizaciones patronales y del Estado, de un 1% y un 0.5% respectivamente.<sup>561</sup>

Durante 1938, tras unos cuantos meses de tramitación y debate parlamentario, se promulgó una de las leyes por las cuales la figura de Eduardo Cruz-Coke Lassabe ha sido levantada como clave para el proceso de desarrollo de un Estado Social-Benefactor durante la primera mitad del siglo XX. Esa es la ley N.º 6.174, que estableció el servicio de medicina preventiva. Su gran innovación en esta ley, factor por el cual se le ha destacado, es que a través de este artefacto legal, pudo gestionar el riesgo que

---

<sup>558</sup> Óp. Cit. Vásquez Vargas, David. (2013). p.13; Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001). La carrera académica de Lipschütz en Chile ha sido estudiada por Silvana Vetö y Marcelo Sánchez. Para mayor profundidad ver: Vetö, Silvana; Sánchez, Marcelo. (2017). Sigmund Freud and Alejandro Lipschütz: Psychoanalysis and biology between Europe and Chile. *History of the Human Sciences*, 30. I. pp.7-31; Sánchez, Marcelo. (2023). Huir del nazismo: Alejandro Lipschütz y los casos de Alfons Nehring y Käte Pariser. *Manguinhos*. 30. pp.1-20.

<sup>559</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>560</sup> Óp. Cit. Huneeus, C; Lanús, M. P. (2002). pp.172-173.

<sup>561</sup> *Ibid.* p.173.

representaba una población enferma para el Estado y la economía. Esto lo generó a través de una serie de lecturas epidemiológicas y estadísticas, que lo llevaron a establecer un sistema de identificación de morbilidad temprana en pacientes supuestamente sanos dentro de los servicios médicos de la Caja del Seguro Obrero. El impacto y la relevancia de esta ley es de tal calibre para esta tesis, que su análisis detallado será en páginas más adelante, meritorio de un capítulo completo dedicado a los detalles de la Ley N.º 6.174. Sin embargo, podemos adelantar que las iniciativas de identificación temprana, permitieron abrir otras entradas al Estado en las esferas privadas, así como el desarrollo de una campaña de moralización continua.

Eduardo Cruz-Coke no solamente fue Ministro de Salubridad entre 1937 y 1938, sino que tuvo una amplia carrera política, la cual cruzó con su faceta académica. Entre 1941 y 1957 fue Senador de la República en dos períodos y Embajador de Chile en Perú, entre 1958 y 1960. Para María Soledad Zárate, la realización de sus propuestas políticas durante finales de la década de 1930 y la continuidad que estas tuvieron en su gestión como senador conservador, “son los aportes que lo distinguen como uno de los fundadores de la medicina social y como un pionero de las políticas sanitarias nacionales y de la investigación científica durante el siglo XX en Chile.”<sup>562</sup> Páginas más adelante, la historiadora agregó que una característica de la política de Cruz-Coke fue “la íntima relación entre política y moral tan presente en su trayectoria.”<sup>563</sup>

Huneus y Lanás han indicado que particularmente las políticas hechas por Cruz-Coke sobre el binomio madre-hijo tuvieron continuidad durante los tres gobiernos sucesivos, hasta 1952, durante las presidencias de Pedro Aguirre Cerda (1879-1941), Juan Antonio Ríos (1888-1946) y Gabriel González Videla (1898-1980). Cabe destacar que durante el gobierno de Pedro Aguirre Cerda, entre 1938 y 1942, el Ministro de Salubridad fue Salvador Allende Gossens.<sup>564</sup> Después de dejar el Ministerio de Salubridad, Eduardo Cruz-Coke retomó su trabajo académico, clínico y administrativo.

---

<sup>562</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p. xiii.

<sup>563</sup> Ibid. p.XXXI.

<sup>564</sup> Óp. Cit. Huneus, C; Lanás, M. P. (2004). pp.180-181.

Cruz-Coke siguió vinculado al Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Universidad de Chile, al servicio clínico del Hospital San Juan de Dios, y ejerció la función de Presidente de la Sociedad Biológica de Santiago entre 1940 y 1942. Allí, pudo compartir espacio nuevamente con su maestro Juan Noé, Alejandro Lipschutz y Jorge Mardones Restat.<sup>565</sup> Sin dejar de estar activo en ningún momento, Eduardo Cruz-Coke retomó la senda política en 1941. Su objetivo fue el Congreso Nacional, como abanderado del Partido Conservador, candidato en el distrito de Santiago.

Ricardo Cruz-Coke Madrid, indicó que durante su periodo ministerial y tras ganar la elección parlamentaria, su padre “se asoció con sus colegas Senadores Salvador Allende, Gustavo Jirón, Isauro Torres, Florencio Durán y los Ministros Sótero del Río, Luis Prunes y Jorge Mardones.”<sup>566</sup> Estas asociaciones le permitieron gestionar presupuestos para desarrollar reformas dentro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, que se mantuvieron hasta principios de la década de 1950. Parte de esas reformas consistieron en abrir institutos de investigación especializada en cada facultad, proceso donde la Cátedra de Química Fisiológica y Patológica se transformó en un instituto de la Facultad de Medicina.<sup>567</sup>

Un año después de haber entrado al Congreso, en 1942, publicó bajo Editorial Nacimiento su obra más contundente en materia endocrina, “La Corteza Suprarenal.”<sup>568</sup> Este libro se consagró como el primer compendio latinoamericano de textos sobre la acción endocrina de esta glándula. En palabras de Ricardo Cruz-Coke: “Era un texto completo de endocrinología moderna, ya que describía los comandos hipofisarios, el metabolismo de los esteroides, de los glúcidos y el hidrosalino, los síndromes sexuales, la diabetes, la enfermedad de Addison y la lactancia.”<sup>569</sup> Dentro del Congreso, Cruz-Coke formó parte de manera ininterrumpida de la comisión de Higiene, Salubridad y Asistencia Pública durante los dieciséis años que ocupó el escaño senatorial.<sup>570</sup>

---

<sup>565</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>566</sup> Ibid.

<sup>567</sup> Ibid.

<sup>568</sup> Cruz-Coke, Eduardo. (1942). *La Corteza Suprarenal*. Editorial Nacimiento. Santiago de Chile.

<sup>569</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).

<sup>570</sup> Óp. Cit. Vásquez Vargas, David. (2013). p.14.

Eduardo Cruz-Coke Lassabe alcanzó gran popularidad como Ministro de Salubridad y como Senador de la República de Chile. A razón de ese éxito en materia de gestión, fue que el Partido Conservador, en alianza con el Partido Liberal y el Partido Agrario Laborista, lo escogió como candidato para la campaña presidencial de 1946.<sup>571</sup> Gran parte de la estrategia comunicacional durante esa campaña, buscó construir a Cruz-Coke como un científico, único, y que comprendía de manera más elevada las problemáticas de la cuestión social chilena en ese período. Así, la ciencia y la medicina fueron plataformas utilizadas para proponer soluciones técnicas a las problemáticas relativas a la enfermedad, pobreza y la marginalidad.<sup>572</sup>

María Soledad Zárate ha indicado que “el salto a la política electoral fue tributario de su conocimiento del Estado, de su labor como creador de una política social como la Ley de Medicina Preventiva y de su convicción de la necesidad de contar con un Estado fuerte y comprometido con la nación.”<sup>573</sup> La historiadora ha indicado que Eduardo Cruz-Coke era un “conservador singular” en su contexto. Esta singularidad la planteó debido a que el candidato presidencial integraba “vocación científica” e “inclinaciones espirituales.” Esto para Zárate, le permitió a Eduardo Cruz-Coke “imprimir a la actividad política un sello trascendente ligado a la rigurosidad de la evidencia, del sentido común, de la valorización de la iniciativa privada y de la definición del papel social del Estado.”<sup>574</sup>

Pablo Toro Blanco ha sido uno de los investigadores que ha trabajado más en detalle la campaña presidencial de 1946. La candidatura de Cruz-Coke se lanzó el 6 de julio de ese año en el Teatro Caupolicán de Santiago de Chile.<sup>575</sup> El autor ha indicado que a través del estudio de su campaña presidencial se puede vislumbrar el núcleo de la doctrina social cristiana, en relación a la gestión de las problemáticas sociales, en un momento clave del despliegue del modelo de Estado Social-Benefactor. Esto según toro, también permite dar relevancia al supuesto carisma del candidato.<sup>576</sup>

---

<sup>571</sup> Óp. Cit. Toro Blanco, Pablo. (2009). p.339.

<sup>572</sup> Ibid. p.346.

<sup>573</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012) p.XVIII.

<sup>574</sup> Ibidem.

<sup>575</sup> Óp. Cit. Toro Blanco, Pablo. (2009). p.333.

<sup>576</sup> Ibid. pp.334-335.

En palabras de Pablo Toro, “el sentido de misión propio del pensamiento socialcristiano lograba hacerse con la índole de la profesión que Cruz-Coke abrazaría y mediante la cual pudo llegar a labrar un capital político que le instaló en la carrera presidencial.”<sup>577</sup> Toro ha destacado que fue fundamental que Cruz-Coke se presentara como un científico y como una persona cristiana. El autor lo calificó como un “caudillo carismático,” sin embargo, otras lecturas, han llevado a plantear a Eduardo Cruz-Coke como uno más de los líderes populistas que circularon en Chile durante la primera mitad del siglo XX.<sup>578</sup> Sofía Correa ha situado el caso de las derechas chilenas del período, como parte del problema del populismo. Para la autora, el populismo se caracteriza por ser un fenómeno político urbano, de masas, organizado en torno a la figura de un líder, cercano al nacionalismo, que apelaba a las mejores condiciones de vida. Para Correa, los populismos pivotan en factores de carácter moral, más que programáticos.<sup>579</sup> La historiadora ha argumentado que producto de la ambigüedad de sus discursos, así como su posicionamiento en torno a lo nacional, graban en Eduardo Cruz-Coke y del socialcristianismo, un sello populista.<sup>580</sup>

María Soledad Zárate ha comulgado con Sofía Correa, al comprender la campaña de Cruz-Coke desde el populismo. Esto lo ha argumentado considerando al socialcristianismo como una alternativa al marxismo, y al levantamiento de la figura del candidato. Para Zárate, ambos factores “justificarían la comprensión de esta campaña como una auténtica cruzada populista.”<sup>581</sup> El carisma del líder socialcristiano, ha sido representado desde su oratoria mesiánica, sus referencias a la cultura y a la espiritualidad. También se ha retratado su carisma desde el impulso refundador de sus discursos. Esta lectura, también vislumbra una seducción por las intenciones que tenía el candidato de hacer política en torno a evidencias, y como ha apuntado Zárate, “para él, la ciencia podía y debía estar al servicio de la política.”<sup>582</sup>

---

<sup>577</sup> Ibid. pp.336-337.

<sup>578</sup> Ibid. p.337. Algunas otras perspectivas que han analizado la figura de Eduardo Cruz-Coke Lassabe se pueden encontrar en: Moulian, Tomás; Torres, Isabel. (1985). *Discusiones entre Honorables. La candidaturas presidenciales de la Derecha 1938-1946*. FLACSO. Santiago de Chile; Correa, Sofía. (2004). *Con las riendas del poder. La derecha chilena en el siglo XX*. Editorial Sudamericana. Santiago de Chile.

<sup>579</sup> Óp. Cit. Correa, Sofía. (2004). pp.121-122.

<sup>580</sup> Ibid. p.123.

<sup>581</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p.XVIII.

<sup>582</sup> Ibid. p.XIX.

La candidatura de Cruz-Coke integró elementos atribuidos a ese populismo latinoamericano. Esos factores fueron la búsqueda por desarrollar discursos supuestamente integradores, en torno a la nación, que apelaban al cambio y a la mejora de las condiciones sociales de las clases trabajadoras. Toro ha apuntado, que el posicionamiento del candidato, le valió críticas dada su cercanía con los problemas médicos y sanitarios, lo que lo situaba aparentemente, cerca de un centro político que lo vinculaba a lo social.<sup>583</sup> La retórica poco usual de Cruz-Coke durante la campaña, generaba intriga en sus posibles socios, ya que el perfil socialcristiano del candidato tendía hacia lo lírico y lo mesiánico.<sup>584</sup> La campaña comprendió una gira a nivel nacional hecha en ferrocarril, donde el candidato conservador pudo explayarse desde un perfil técnico, amparado en lo teológico, ya que buscaba distanciarse de la figura de Carlos Ibáñez.<sup>585</sup>

Pablo Toro es sugerente al plantear que existe un consenso respecto a que la política social, entendida como la gestión pública de sectores sensibles como la salud o la educación, es analizada la mayoría de las veces desde lo económico. Sin embargo, enalteció la postura del candidato conservador, distanciándolo de aquellas lecturas puramente económicas de los problemas sociales. Para Toro, “la política social entendida por Cruz-Coke era una necesaria coronación de los fundamentos del sistema democrático mediada visiblemente por consideraciones espirituales y religiosas.”<sup>586</sup>

Aquella coronación del sistema democrático, Toro la vio en los estandartes de mejora social que Cruz-Coke Lassabe pregonó durante su campaña. Esos pilares fueron la reorganización de la Seguridad Social y la ampliación de la capacidad de crédito de las clases trabajadoras. Toro, al igual que Cruz-Coke, concibieron al seguro y al crédito como formas de ascenso social de los sectores más pobres. Para el autor, “Estas dos áreas de acción, brazos operativos de la Política Social, necesariamente involucraban, para Cruz-Coke, la presencia de un sustento moral específico, que él identificaba explícitamente con las virtudes teologales de la Fe, Esperanza y Caridad.”<sup>587</sup>

---

<sup>583</sup> Óp. Cito. Toro Blanco, Pablo. (2009). p.338.

<sup>584</sup> Ibid. p.340.

<sup>585</sup> Ibid. p.342.

<sup>586</sup> Ibid. p.345.

<sup>587</sup> Ibidem.

La retórica de Eduardo Cruz-Coke pivoteaba entre el uso de la ciencia, su perfil de médico y su devoción religiosa. Tanto la ciencia como la religiosidad le permitieron posicionarse desde un criterio predominante frente al lenguaje político de sus contrapartes. Toro ha indicado que “una de las principales representaciones que abundaba en los periódicos cercanos a Cruz-Coke a lo largo de la campaña, era la de un médico que sería capaz de sanar las dolencias sociales del país.”<sup>588</sup> Lemas como “Sálvenos doctor” fueron usuales durante su campaña presidencial. Esto da cuenta del perfil de facultativo que buscó desarrollar, factor que el candidato aprovechó para entenderse con sus posibles votantes desde el paternalismo.<sup>589</sup> Esto queda de manifiesto en un discurso declamado en 1946 por el candidato, donde apuntó que “la ciudadanía enferma no quiere ya más exámenes que no le sirven para nada, sino remedios que la curen; soluciones a nuestros problemas, no explicaciones de la razón de sus males.”<sup>590</sup>

Para Toro Blanco, la preocupación que tenía Cruz-Coke respecto a los problemas sociales no pasaba por una cuestión ideológica, mucho menos de gestión administrativa ni científica. Toro indicó que “la conducción de un proceso de cambios sociales favorables a las masas pasaría necesariamente por el recurso al carisma del líder socialcristiano y la aceptación de su superioridad en una clave paternalista y redentora.” Para el autor, la posición de Eduardo Cruz-Coke “asumía a la política como Misión. Ciencia y espíritu podían concurrir, sin conflicto evidente entre ellos, a esta tarea.”<sup>591</sup>

Las apelaciones a lo nacional dentro de la campaña de Cruz-Coke, iban puestas en un sentido de protección social, gestionado históricamente por los sectores conservadores.<sup>592</sup> Fernando Arrau comparte la tesis de la singularidad de Cruz-Coke con Pablo Toro. Para Arrau, el candidato rebosaba el espectro de la derecha liberal chilena de aquel periodo. Uno de esos factores singulares, era que parecía incongruente frente a una gran presencia de liberales laicos dentro de su sector político, rehaceos a integrar al catolicismo en sus programas. Otra singularidad que ha destacado Arrau, fue que la

---

<sup>588</sup> Ibid. p.346.

<sup>589</sup> Ibid. p.347.

<sup>590</sup> Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1946). “Discurso en el Teatro Caupolicán.” El Diario Ilustrado. 7 de julio. Santiago de Chile. pp.1-2.

<sup>591</sup> Óp. Cit. Toro Blanco, Pablo. (2009). p.347.

<sup>592</sup> Ibid. p.349.

perspectiva socialcristiana tenía aristas progresistas, que hacían incompatibles sus propuestas médico-sociales con las posiciones más economicistas.<sup>593</sup>

A pesar de aquellas singularidades, la candidatura de Eduardo Cruz-Coke Lassabe tuvo el apoyo de sectores conservadores que comulgaban con la doctrina social de la iglesia. Arrau ha destacado el desplante técnico que tenía el candidato, así como sus evocaciones al desarrollo de un programa nacional que desbordase los preceptos de las izquierdas y las derechas.<sup>594</sup> Sin embargo, la ilusión presidencial tuvo poca duración, ya que Eduardo Cruz-Coke Lassabe perdió la elección de 1946 ante el candidato del Frente Popular, Gabriel González Videla, quien obtuvo la primera mayoría de votos con un 40.1% de las papeletas a su favor, dejando al candidato socialcristiano en segundo lugar con un 29.7% de los votos.

Más allá de esta derrota electoral, la influencia que tuvo Eduardo Cruz-Coke Lassabe, tanto a nivel político como a nivel académico, fueron de carácter preponderante, tanto dentro como fuera de Chile. Algunos de los reconocimientos que obtuvo a lo largo de su vida fue el título de Doctor Honoris Causa de la Universidad de París, así como su nombramiento en la Legión de Honor en Francia. También fue miembro de la Academia de Medicina de Barcelona, de la Academia de Ciencias de Nueva York, en 1949 fue vicepresidente del Congreso Internacional de Bioquímica efectuado en Cambridge, Inglaterra. En términos institucionales, dentro de Latinoamérica formó parte de las Academias de Medicina de Lima, Montevideo, Buenos Aires y de México.<sup>595</sup>

Las perspectivas que se han analizado hasta ahora, respecto a cómo se ha trabajado historiográficamente la figura de Eduardo Cruz-Coke, comulgan en la excepcionalidad del personaje, en la mixtura entre un científico que buscaba soluciones técnicas, un cristiano creyente y el médico que sanaría los males del pueblo. Lanús y Huneeus han argumentado, que Cruz-Coke “no era un político en el sentido estricto del término, es decir, una persona con la firme vocación de lucha por el poder, sino que fue un científico en el sentido genuino de esa vocación, que fue empujado a la política en un momento determinado.” Para los autores, el argumento valórico es lo que prima en su

---

<sup>593</sup> Óp. Cit. Arrau. (2013). p.21.

<sup>594</sup> Ibid. pp.24-25.

<sup>595</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Ricardo. (2001).



análisis y consideraron que “en ciertas condiciones un científico se siente empujado a la política porque quiere ayudar a solucionar los problemas del país, con una vocación de servicio público y no por el afán de poder, que caracteriza al político.”<sup>596</sup>

A lo largo de todos los relatos analizados, tanto en lo político como en lo académico, la figura de Eduardo Cruz-Coke Lassabe ha sido relatada como un personaje que se mantuvo alejado del funcionalismo económico, y que su carisma médico, lo alejó de la tecnocracia. Este supuesto alejamiento, lo separa de las consideraciones que se han tenido sobre el comportamiento de políticos de derecha más tradicionales. También, estas perspectivas de análisis, han permitido posicionar a Eduardo Cruz-Coke fuera de las argumentaciones nacionalistas, ya que perciben que el nacionalismo fue utilizado únicamente como factor de congregación y unidad en el discurso político electoral. Dentro de esta lectura que acabamos de realizar, también se comprende que sus principios políticos y los de orden moral, determinaron el actuar de Cruz-Coke en toda su agenda política.

---

<sup>596</sup> Óp. Cit. Huneus, C; Lanas, M. P. (2004). P.184.

## 11.- Prevenir y dirigir: análisis sobre los fundamentos médico-sociales en la trayectoria de Eduardo Cruz-Coke.<sup>597</sup>

A lo largo de los apartados anteriores se ha dado cuenta de una serie de problemáticas en torno a la población, como objeto de la administración pública, de la reflexión teórica y también de la investigación histórica. Sobre esas perspectivas, se ha reflexionado en torno al rol de los discursos médicos en el proceso de reforma y organización de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Esto es importante, puesto que la positivización de la enseñanza de la medicina en esta escuela, desde la introducción de las ciencias experimentales al estudio de la medicina, formó parte estructural del proceso de construcción de Estado nación en Chile durante la segunda mitad del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX. También se ha analizado el rol que la Química Fisiológica y Patológica, y en particular la labor de Eduardo Cruz-Coke, tuvieron en el proceso de afianzamiento curricular.

Desde la revisión teórica e histórica, esta tesis invita a reconsiderar una vez más las relaciones entre lo médico y lo ideológico. Para esto, se ha desplegado una lectura que explique de manera más pausada, algunos de los vínculos entre medicina y gubernamentalidad, que han pasado desapercibidos en la historia de la medicina chilena, debido a una estandarización en las interpretaciones. Esa estandarización versa sobre la ponderación de la militancia política como un único factor cardinal para posicionar a los actores históricos dentro de los relatos. También, esa estandarización en la mirada, cree en la objetividad de la ciencia. No se suele dudar históricamente sobre el uso ideológico del hipoclorito de sodio, ya que en un supuesto ‘orden lógico’, su eficacia desinfectante está primero; ‘existe evidencia’. En base a esa estandarización entre militancia y materialidad, es que sigue siendo sumamente atingente interponer un estudio que haga nexos entre el desarrollo de políticas públicas y el análisis de discursos científicos.

---

<sup>597</sup> Algunas de las reflexiones vertidas en este apartado han sido trabajadas con anterioridad por parte del autor tanto en su trabajo de fin de máster para obtener el grado de Máster en Historia de la Ciencia en el entonces Centro de Historia de la Ciencia de la Universidad Autónoma de Barcelona, como en un artículo publicado en la Revista de Historia Social y de las Mentalidades publicado el 2021. Esta Tesis corresponde a la versión extendida y complementada de esas investigaciones anteriores, a la cual se le suma todo lo que hasta la fecha ha quedado fuera de esas investigaciones anteriores. Para mayores referencias ver: Cárcamo Gebhardt, Nicolás. (2018) Medicina del trabajo, vitaminas y la transformación del salitre en carne: Fundamentos médico-sociales en los discursos políticos de Eduardo Cruz-Coke Lassabe (Chile, 1938-1946). CEHIC. UAB. Barcelona; Cárcamo Gebhardt, Nicolás. (2021). Medicina del trabajo y previsión biológica: conversión de la acción médica en la obra de Eduardo Cruz-Coke Lassabe (Chile, 1938-1946). *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*. 25, 1. 29-64.

Cuestionar políticamente a la ciencia no se trata solamente de identificar militancias. Cerrar los términos de la conversación desde esa única arista nos arroja a un análisis superfluo de los procesos históricos. Más bien, pensando en los procesos de producción de políticas públicas y teniendo clara la posición política de los agentes históricos, se debe comprender qué modelo de sociedad perseguían aquellos agentes o desarrolladores. Esta investigación busca interactuar con las fuentes desde una lectura hecha en base a sus intereses, tanto intrínsecos como instrumentales; plantear las preguntas al pasado, pensando en qué querían hacer y como lo iban a hacer.

Este punto de análisis es fundamental, ya que se desmarca de la linealidad en la producción de relatos sobre biopolítica del liberalismo en Chile. Conviene poner atención en las circunstancias de producción de los sistemas de intervención de lo social, las aspiraciones que posibilitaron el despliegue de los sistemas de gobierno de carácter hegemónico, los que llevaron a la construcción de sistemas restrictivos de sanidad y seguridad social. La ciencia cambia al mundo, pero el mundo cambia a la ciencia; es necesario contemplar el conocimiento médico como un acervo polisémico, que tiene una multiplicidad de facetas, y no caer en una dicotomía de carácter materialista.

Este tipo de lecturas son necesarias ya que dan relevancia a la particularidad de cada espacio, dependiendo de cómo ese conocimiento entendido como objetivo, se relacione con los poderes hegemónicos, en contextos históricos acotados. Un ejemplo útil para pensar este proceso es la necesidad de prevención. Que los Estados y el mercado liberal necesiten vigilar el desarrollo y el buen comportamiento de la población en gran parte del orbe, no explica necesariamente qué se previene, ni tampoco cómo se evalúa el riesgo en unas circunstancias particulares; tampoco cómo se parametrizan las necesidades de intervención para lograr un índice de seguridad, ya que a pesar de que los índices estén parametrizados, cada territorio en un momento determinado de la historia, tiene factores divergentes que representan adversidad.

Lo interesante de revisitar la historia desde una mirada que tribute a las lecturas parciales, particularmente en el estudio de la biopolítica del biopoder, es que permite identificar recovecos que parecían zanjados en base a dicotomías, por las lecturas más tradicionales de la historia social y de la medicina social en Chile. Al contemplar desde

aquí a la figura de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, no sólo aparece la continuidad aparente que había entre sus roles del médico y político, sino que su figura también comienza a relucir como una pieza clave en el proceso científico de colonización del cuerpo social. Este proceso de colonización de lo social, también tuvo una serie de matices en el caso de Cruz-Coke, y esos estuvieron dados por la organización de las capacidades del Estado para suplir las necesidades de una economía que desde su perspectiva, aspiraba a consolidarse en el liberalismo, pensado particularmente para la realidad médico-social chilena de la primera mitad del siglo XX.

A continuación se analizarán una serie de textos y discursos escritos y pronunciados por Eduardo Cruz-Coke Lassabe en distintos momentos. Para realizar este ejercicio, es de suma importancia considerar que para las fechas de publicación de estos documentos, Cruz-Coke había retornado de sus viajes a Europa, y que ya ocupaba hace casi una década sus cargos en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, tanto en la cátedra como en el laboratorio de Química Fisiológica y Patológica. Hacia 1937, donde inicia esta parte del relato, Eduardo Cruz-Coke, 'El Maestro', ya se desenvolvía como un patrón científico, posición que le sirvió para abrirse paso en el escenario político.

Mediante este ejercicio se pueden reconocer características específicas en las maneras con las cuales se pensaron las necesidades, como el sentido y las técnicas de intervención de la población, diseñadas e implementadas por Eduardo Cruz-Coke, tanto en términos securitarios como en términos científicos. Mediante un posicionamiento ecléctico, el análisis que sigue a continuación se desarrolló en base a la interpretación de las relaciones entre el despliegue de una política pública de identificación de 'morbilidad latente', y el posterior desarrollo de antropotécnicas; dispositivos de corrección y mejora de la población a nivel general, con fin de evitar la propagación de elementos que corrompiesen el orden civilizatorio que requería la economía industrial, pretendidas por Cruz-Coke, en ese contexto de la historia de Chile.

El año 1938, el entonces Ministro de Salubridad Pública, Eduardo Cruz-Coke, tramitó, gestionó y llevó hasta la promulgación una de las leyes por las cuales ha sido recordado como uno de los próceres de la Salud Pública en Chile a lo largo de la historia, la Ley N.º 6.174, que “Establece el servicio de medicina preventiva.”<sup>598</sup>

El primer artículo de esta Ley estipulaba que la totalidad de las Cajas de Previsión operativas en ese momento en Chile, las cuales fueran dependientes del Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social, debían establecer “servicios de medicina preventiva, con el fin de vigilar el estado de salud de sus imponentes y de adoptar las medidas tendientes a descubrir, previniendo precozmente el desarrollo de las enfermedades crónicas.”<sup>599</sup> Aquellas enfermedades hacían referencia a “la tuberculosis, la sífilis, el reumatismo, las enfermedades del corazón y de los riñones; como también las enfermedades derivadas del trabajo: el saturnismo, la antracosis, la silicosis, la anquilostomiasis y otras de la misma índole.”<sup>600</sup>

Esas Cajas estaban estipuladas en la Ley N.º 5.802 del 20 de febrero de 1936, firmada también por Arturo Alessandri Palma y por el entonces Ministro de Salubridad, Javier Castro Oliveira (1883-1958). Aquella Ley, dispuso el cambio de nombre al hasta entonces Ministerio de Salubridad, por el de Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social.<sup>601</sup> En aquella Ley, se definió que:

“Este Ministerio tendrá una Subsecretaría y una Sección Central, a cargo de un Subsecretario y de un Jefe, respectivamente. Dependerán de él, pero conservando su actual organización jurídica: la Dirección General de Sanidad, la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, el Instituto Bacteriológico de Chile, la Comisión de Control de Precios, de Drogas y Productos Medicinales, el Servicio Dental Escolar Obligatorio, la Caja de Seguro Obrero, la Caja de Empleados Públicos y Periodistas, la Caja de Empleados Particulares, la Caja del Cuerpo de Carabineros, la Caja de Empleados Municipales de la República, las Cajas de Empleados y de Obreros

---

<sup>598</sup> La Ley N.º 6.174 fue promulgada el 31 de enero de 1938 y fue publicada en el diario oficial el 9 de febrero del mismo año bajo el amparo del Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. La Ley fue firmada por el entonces presidente de la república Arturo Alessandri Palma y por el ministro del cargo, Eduardo Cruz-Coke Lassabe.

<sup>599</sup> Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Art. 1.º Ley N.º 6.174. “Establece el servicio de medicina preventiva.” Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Santiago de Chile. Visto en: Ley Chile. Biblioteca del Congreso Nacional.

<sup>600</sup> Ibidem.

<sup>601</sup> Alessandri Palma, Arturo; Castro Oliveira, Javier. (1936). Art. 1.º Ley N.º 5.802. “Rectificada dispone que el actual ministerio de salubridad se Denominara "Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social.” Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Santiago de Chile. Visto en: Ley Chile. Biblioteca del Congreso Nacional.

Municipales de Santiago, las demás Cajas de Empleados Municipales y el Departamento de Previsión.”<sup>602</sup>

A las Cajas de Previsión que estuvieron dispuestas en la Ley N.º 5.802, Eduardo Cruz-Coke agregó “la Caja de Retiro del Ejército y la Armada y la Mutual de Carabineros.”<sup>603</sup> Los deberes impuestos en la Ley N.º 6.174 eran de carácter obligatorio para las instituciones y servicios de salud dependientes de las Cajas de Previsión. A su vez, las Cajas tenían la responsabilidad de velar por el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la Ley.

En el artículo segundo, la Ley estableció que se debía desplegar un “examen de salud de los obreros y empleados, y las medidas adecuadas a prevenir el desarrollo de las enfermedades por medio de la pesquisa de su faz pre-clínica.”<sup>604</sup> Ese examen “se realizará fuera de las horas que para su trabajo hayan fijado la industria y el comercio.”<sup>605</sup> También, en este artículo se estableció que ese examen de salud determinaría qué personas debían “acogerse al reposo preventivo.”<sup>606</sup> Este reposo preventivo operaba como resguardo de las clases trabajadoras ante estados tempranos de enfermedad. Respecto a esta imposición de reposo preventivo, los empleadores y trabajadores disponían de tres días para hacer reclamaciones en caso de que lo que dictaminase el examen no se ajustase a las necesidades de ambas partes, siendo evaluadas estas reclamaciones por una “Comisión Provincial de Salud.”<sup>607</sup>

Esa comisión estaba compuesta por tres médicos, uno designado por el Presidente de la República, otro por los patrones y un tercero por los obreros. Además, “Esta comisión coordinará el servicio de las Cajas y el de la Medicina del Trabajo de la Dirección General de Sanidad. Para este efecto, se integrará con un representante de las Cajas.”<sup>608</sup>

El artículo 4º de la Ley estableció que “La Comisión de Medicina Preventiva correspondiente o el médico que ella designe determinará (...) el tipo de reposo preventivo para todo obrero o empleado que tenga derecho a acogerse a él y las

---

<sup>602</sup> Ibid. Art. 2.º.

<sup>603</sup> Óp. Cit. Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Art. 1º.

<sup>604</sup> Ibid. Art. 2º.

<sup>605</sup> Ibidem.

<sup>606</sup> Ibidem.

<sup>607</sup> Ibid. Art. 3º.

<sup>608</sup> Ibidem.

condiciones en que deba cumplirlo.”<sup>609</sup> Ese reposo preventivo se podía imponer por parte de las comisiones de dos maneras: “a) En forma parcial, por medio de jornadas de reposo preventivo, y b) En forma total, por medio de reposo preventivo absoluto.”<sup>610</sup> Para efectos de la Ley N.º 6.174 se estableció que se entendía “por jornada de reposo preventivo la equivalente al 50 por ciento de la jornada diaria ordinaria, definida en los artículos 24, 125 y 128 del Código del Trabajo.”<sup>611</sup> También se estableció que “la forma de reposo parcial no se aplicará en aquellas faenas donde la interrupción de la jornada de trabajo produzca perturbación a juicio de la Comisión Provincial, aplicándose en tales casos la jornada de reposo total.”<sup>612</sup>

El Código del Trabajo al cual hizo referencia Cruz-Coke en la Ley fue el Decreto con Fuerza de Ley N.º 178 de 1931, firmado por Carlos Ibáñez del Campo y por el entonces Ministro de Bienestar Social Ricardo Puelma Laval (1878-1935). Este fue el primer código unificado de leyes laborales que aconteció en la historia de Chile. El Decreto N.º 178 estuvo vigente hasta 1987 aglutinó dentro de su corpus las siguientes leyes:

1º Ley N.º 2.951, de 25 de Noviembre de 1917, sobre Sillas; 2º Ley N.º 3.321, de 5 de Noviembre de 1917, sobre Descanso Dominical; 3º Ley N.º 3.915, de 9 de Febrero de 1923, sobre Peso de los Sacos de Carguío por Fuerzas del Hombre; 4º Ley N.º 4.053, de 29 de Septiembre de 1924, sobre Contrato de Trabajo; 5º Ley N.º 4.055, de 8 de Septiembre de 1924, sobre Accidentes del Trabajo; según texto definitivo fijado por decreto-ley N.º 379, de 13 de Marzo de 1925, con excepción de las disposiciones del Título III; 6º Ley N.º 4.056, de 1.º de Diciembre de 1924, sobre Tribunales de Conciliación y Arbitraje; 7º Ley N.º 4.057, de 29 de Septiembre de 1924, sobre Organización Sindical; 8º Decretos-leyes N.º 270, de 24 de Febrero de 1925, y 198, de 6 de Abril de 1925, sobre Cierre de Peluquerías; 9º Decreto-ley N.º 2.100, de 31 de Diciembre de 1927, sobre Tribunales del Trabajo; 10. Decreto-ley N.º 24, de 4 de Octubre de 1924, sobre Trabajo Nocturno en las Panaderías, y decreto-ley N.º 272, de 24 de Febrero de 1925, modificadorio del anterior; 11. Decreto-ley N.º 442, de 6 de Abril de 1925, sobre Protección a la Maternidad Obrera y Salas Cunas; 12. Decreto-ley N.º 857, de 11 de Noviembre de 1925, sobre Empleados Particulares, con excepción de los Títulos V y VI; 13. Decreto-ley N.º 772, de 23 de Diciembre de 1925, sobre Empleados a Bordo de Naves de la Marina Mercante Nacional; y 14. Ley N.º 4.956, de 26 de Febrero de 1931, sobre Cierre de Boticas.<sup>613</sup>

---

<sup>609</sup> Ibid. Art. 4º.

<sup>610</sup> Ibid. Art. 5º.

<sup>611</sup> Ibidem.

<sup>612</sup> Ibidem.

<sup>613</sup> Ibáñez del Campo, Carlos; Puelma Laval, Ricardo. (1931). Decreto con Fuerza de Ley N.º 178. “Código del Trabajo.” Ministerio de Bienestar Social. Chile.

El artículo N.º 24 de este Decreto estableció que “La duración del trabajo ordinario efectivo de cada obrero de uno u otro sexo no excederá de ocho horas por día o de cuarenta y ocho horas por semana.”<sup>614</sup> El artículo N.º 125 dispuso que “la jornada de trabajo se dividirá en horas ordinarias y extraordinarias. Se entiende por horas ordinarias, las que no excedan de cuarenta y ocho semanales, efectivas, de trabajo, para todos los empleados en general.”<sup>615</sup> Finalmente, el artículo 128 de este Código del Trabajo establecía lo siguiente:

“Los máximos semanales establecidos precedentemente deberán distribuirse en seis días. Las horas ordinarias se distribuirán en jornadas de ocho horas y de nueve horas y veinte minutos, en su caso. El empleador, de acuerdo con los empleados, podrá modificar esta distribución aumentándola en unos días y disminuyéndola en otros, sin sobrepasar el máximo semanal señalado ni exceder la jornada en más de una hora, o de 40 minutos, en su caso.”<sup>616</sup>

Respecto a esta jornada laboral establecida en el Código del Trabajo, la Ley de Medicina Preventiva hizo que los patrones y empleadores estuviesen obligados a “mantener en su trabajo al obrero o empleado en los días u horas en que el trabajo le sea permitido, abonándole el salario proporcional.”<sup>617</sup> No sólo era obligatorio respetar el reposo y asegurar el salario, sino que también los empleadores debían “reponer en su puesto al obrero o empleado que haya terminado su período de curación preventiva.”<sup>618</sup> Respecto al salario, era la “Caja del Seguro Obligatorio y las demás Cajas de Previsión a que se refiere el artículo 1º”<sup>619</sup> las que “abonarán al obrero o empleado el salario o sueldo que corresponda a las horas o períodos de reposo preventivo.”<sup>620</sup> Respecto al reposo, se estableció en la Ley que el periodo “durará el tiempo que determine la comisión médica respectiva, no pudiendo, sin embargo, exceder de un año; y podrá renovarse cuantas veces se estime conveniente,”<sup>621</sup> haciendo obligatorio que “durante todo el tiempo que dure el reposo preventivo, el obrero o empleado percibirá el total de su salario o sueldo.”<sup>622</sup>

---

<sup>614</sup> Ibid. Art. N.º 24.

<sup>615</sup> Ibid. Art. N.º 125.

<sup>616</sup> Ibid. Art. N.º 128.

<sup>617</sup> Óp. Cit. Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Art. 6º.

<sup>618</sup> Ibidem.

<sup>619</sup> Ibid. Art. 7º.

<sup>620</sup> Ibidem.

<sup>621</sup> Ibidem.

<sup>622</sup> Ibidem.



El resguardo del salario para los y las obreras que estuviesen sometidos a aquel régimen de reposo preventivo que imponía la Ley N.º 6.174 se financiaba a través de “una imposición patronal de un 1 por ciento de los sueldos y jornales a favor de las Cajas a que se refiere el artículo 1º.”<sup>623</sup> De manera compartida, “las Cajas a que se refiere esta Ley, destinarán no más del 2,5 por ciento de sus entradas brutas para los objetos de la presente Ley, distintos del pago de la jornada de reposo preventivo.”<sup>624</sup> El artículo N.º 11 de la Ley N.º 6.174 estableció que “el derecho a la jornada de reposo preventivo es irrenunciable. El asalariado que se acogiere a ella no podrá ser despedido desde que inicie los trámites correspondientes hasta que la Comisión lo dé de alta.”<sup>625</sup> Esto sin embargo, contemplaba algunas excepcionalidades y esas eran “las contempladas en los artículos 9 y 164 del Código del Trabajo, reconocida por sentencia judicial firme.”<sup>626</sup> El artículo 9 y 10 del Código del Trabajo de 1931 disponían las siguientes causas para finalizar un contrato:

“Art. 9º. El contrato del trabajo termina: 1º Por expiración del plazo; 2º Por conclusión del trabajo o servicios que dieron origen al contrato; 3º Por fuerza mayor o caso fortuito; 4º Por voluntad de una de las partes, en conformidad al artículo 10. 5º Por muerte del obrero; 6º Por falta de probidad, vías de hecho, injurias o conducta inmoral grave debidamente comprobada, de cualquiera de las partes; 7º Por un perjuicio material causado intencionalmente en las máquinas, herramientas, útiles de trabajo, productos o mercaderías; 8º Por actos, omisiones e imprudencias temerarias, que afecten a la seguridad del establecimiento o de los obreros o a la salud de éstos; 9º Por faltas graves a las obligaciones que impone el contrato; 10. Por no concurrir el obrero al trabajo, sin causa justificada, durante dos días seguidos, dos Lunes en el mes o un total de tres días durante igual período de tiempo; y 11. Por abandono del trabajo de parte del obrero.

Se entiende por abandono del trabajo: a) La salida intempestiva e injustificada del obrero del sitio de la faena y durante las horas de trabajo, sin permiso del patrón o de quien lo represente; b) La negativa de trabajar en las faenas a que ha sido destinado, siempre que ésta esté de acuerdo con el respectivo contrato; y c) La falta injustificada o sin aviso previo, de asistencia al trabajo de parte del obrero que tuviere a su cargo una faena o máquina cuyo abandono o paralización signifique una perturbación en la marcha del resto de la obra.

Art. 10. Cualquiera de las partes podrá poner término al contrato cuando lo estime conveniente, pero dando a la otra un aviso con seis días de anticipación o abonándole una suma de dinero equivalente al salario de seis días de trabajo.”<sup>627</sup>

---

<sup>623</sup> Ibid. Art. 8º.

<sup>624</sup> Ibidem.

<sup>625</sup> Ibid. Art. 11.

<sup>626</sup> Ibidem.

<sup>627</sup> Ibáñez del Campo, Carlos; Puelma Laval, Ricardo. (1931). Art. 9º y 10.

A su vez, el artículo 164 del Decreto N.º 178 establecía lo siguiente:

Son causales de caducidad del contrato: 1º El abandono del empleo por dos días consecutivos, sin causa justificada; 2º La ausencia por enfermedad, por más de cuatro meses, dentro del período de un año; 3º El fallecimiento del empleado; 4º La declaración de quiebra del empleador; 5º La terminación del negocio o empresa a causa del fallecimiento del empleador; 6º Los actos de fraude o abuso de confianza; 7º Las negociaciones que haya ejecutado el empleado, dentro del giro del negocio, y que hubieren sido prohibidas por escrito por el empleador, en el respectivo contrato; 8º Las injurias, maltrato, o actos de una de las partes que comprometan la seguridad personal, el honor o los intereses de la otra; 9º La retención de los sueldos y comisiones del empleado por más de un mes; y 10. La falta grave a cualquiera de las obligaciones que impone el contrato.”<sup>628</sup>

En el artículo 11 de la Ley de Medicina Preventiva también se estipuló que como motivo de despido, “en ningún caso será causal bastante la mera enfermedad del obrero o empleado que haya determinado la sujeción de éste al régimen de reposo preventivo.”<sup>629</sup> Más adelante, dentro de la Ley, también había algunas limitaciones para los afectados por este reposo, con fin de hacerlo efectivo. Así se estableció que “el obrero o empleado sometido al régimen de reposo preventivo, no podrá desempeñar en las horas destinadas a este tratamiento, ninguna otra clase de trabajos remunerados.”<sup>630</sup> Esto les significaba perder las garantías ofrecidas por la Ley de 1938, sentencia que establecían “los Juzgados del Trabajo.”<sup>631</sup>

Las faltas cometidas a la Ley N.º 6.174 por parte de los y las empleadoras era “sancionada con multa de 50 a 500 pesos [pesos chilenos].”<sup>632</sup> También, en el artículo 13 se demarcó que “en caso de reincidencia, la multa se elevará al doble,”<sup>633</sup> siendo las Comisiones Provinciales Médicas las encargadas de ejecutar el cobro. Estas multas se podían reclamar “ante los Juzgados del Trabajo del Departamento en que funcione la Comisión, dentro de los diez días siguientes a la notificación por cédula,”<sup>634</sup> y también se estableció que “el valor de la multa cederá a favor de la Caja que corresponda.”<sup>635</sup>

---

<sup>628</sup> Ibid. Art. 164.

<sup>629</sup> Óp. Cit. Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Art. 12.

<sup>630</sup> Ibidem.

<sup>631</sup> Ibidem.

<sup>632</sup> Ibid. Art. 13.

<sup>633</sup> Ibidem.

<sup>634</sup> Ibidem.

<sup>635</sup> Ibidem.

Hasta el momento, revisando el *corpus* puramente jurídico, no aparece nada suspicaz, siendo protagonista del texto la figura del reposo y el resguardo de salario. Sin embargo, las repercusiones de esta ley, la cual tuvo una última versión vigente en Chile hasta 1984, fueron de tal calibre, que en el momento de su promulgación suscitaron la redacción de un libro, escrito por el impulsor del proyecto. “Medicina preventiva – Medicina dirigida,”<sup>636</sup> fue el nombre que recibió este texto, publicado por Editorial Nascimento; un manifiesto presentado como apología del código recién aprobado, escrito con la forma de un repaso detallado de los sentidos que esta ley tenía, tanto como una herramienta que contribuía a prevenir la propagación de enfermedades de trascendencia social, pero también, como un artefacto dirigido a la clase trabajadora.

Esta dirección fue planteada de manera operativa a través de un modelo de identificación de morbilidad latente, es decir, que no se hacía patente a través de la llegada de pacientes a los centros de salud. De ahí que se haya puesto el foco en el examen de enfermedades en fase preclínica. Esa morbilidad para Cruz-Coke, si se volvía significativa estadísticamente, en la lectura de lo sanitario, desde una óptica que pretendía una optimización de la economía nacional desde la intervención del cuerpo de la clase trabajadora. Eduardo Cruz-Coke publicó este libro, que en sus palabras, contenía “los fundamentos biosociales y económicos de la Ley de Medicina Preventiva”<sup>637</sup>, integrando en ella “las legislaciones anteriores sobre seguros sociales.”<sup>638</sup>

María Soledad Zárate, más apegada al relato del entonces Ministro, ha indicado que en el proceso de cristalización de esta ley de medicina preventiva en Chile, Eduardo Cruz-Coke en su libro buscaba fundamentar las reformas que creyó necesarias para “modernizar la política médico-asistencial y consolidar una medicina genuinamente preventiva,” mediante una reforma al sistema de seguridad social, que tanto la historiadora como el ministro describieron como “el desplazamiento de una política de previsión financiera a una de previsión biológica.”<sup>639</sup> En su investigación, María Soledad Zárate, ha indicado que frente a las falencias que se reconocían de manera

---

<sup>636</sup> Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). *Medicina Preventiva – Medicina Dirigida*. Editorial Nascimento. Santiago de Chile.

<sup>637</sup> Ibid. p.5

<sup>638</sup> Ibidem.

<sup>639</sup> Óp. Cit. Zárate (2012), p.X.

pública en la Caja del Seguro Obrero Obligatorio, institución administradora de la previsión social, fue que Eduardo Cruz-Coke pudo “aportar al perfeccionamiento de la política de aseguramiento médico social de la clase trabajadora que aquella caja brindaba.” En palabras de la historiadora, Cruz-Coke “no buscaba reestructurar el sistema, crear o suprimir agencias, sino que su propuesta era optimizar los recursos disponibles sin alterar el sistema político, a través de una medicina genuinamente preventiva.”<sup>640</sup>

Para Zárate, el aporte estructural de Eduardo Cruz-Coke al desarrollo de lo que se ha denominado como Estado Social-Benefactor durante la primera mitad del siglo XX en Chile, consistió en dar un aparente giro biológico a lo económico, es decir, aquel tránsito de la ‘previsión financiera’ a la ‘previsión biológica’. A continuación, daremos paso a una lectura un tanto más pausada que la de Zárate, del texto del entonces Ministro de Salubridad, precisamente con fin de vincular aquellas dos vertientes, tanto la financiera como la biológica, con fin de dimensionar el nivel de compenetración que existieron entre esas dos esferas, desde lo ideológico.

En ese sentido, es importante considerar que existen muchas formas de prevención, algo que es posible de modelar mediante las intenciones con las cuales se analice y se gestione el riesgo dentro de lo social. ¿Qué es lo que hace para Zárate, que la propuesta de Cruz-Coke sea ‘genuinamente preventiva’? Para esta tesis, no viene al caso establecer un juicio de valor en torno a lo genuino, o ninguna otra escala de originalidad ni pureza, sino al contrario. El desarrollo de este análisis tiene como finalidad establecer las parcialidades que interactuaron en la consolidación del sistema de prevención; sin ánimo de establecer dicotomías.

Durante 1938, Eduardo Cruz-Coke publicó los resultados de una serie de estudios de carácter estadístico sobre la realidad médico-social chilena. Dentro de sus propuestas, tanto la Ley N.º 6.174 como en su libro de Editorial Nacimiento, expuso que pretendía dar soluciones a las problemáticas económicas que se daban por efecto directo de la salud. En palabras del Ministro, el despliegue de estas relaciones obedecía a:

---

<sup>640</sup> Óp. Cit. Zárate (2012), p.XXV.

“el objeto de plantear el problema sobre las bases sólidas de una realidad nacional bien investigada, y que exclusivamente en vista, soluciones posibles dentro de nuestra economía. Damos aquí a la economía una acepción más amplia, sujeta como está a la influencia de infinitas variables desde las más imponderables como son las espirituales hasta las más concretas como son la justa satisfacción de nuestros instintos primordiales”<sup>641</sup>

Más Adelante, estableció que aquella búsqueda por brindar soluciones biológicas al problema de la economía, se había establecido en la ley N.º 6.174 de la siguiente manera:

“Las relaciones entre salubridad y economía que considera este trabajo han sido planteadas tomando sólo en cuenta uno de sus aspectos, aquel en que la influencia de la primera sobre la segunda se manifiesta en forma más directa. Con este objeto, en el capítulo correspondiente nos hemos referido principalmente a la acción de la salubridad sobre el consumo.”<sup>642</sup>

Esta correlación univoca entre salubridad y consumo se convirtió en un axioma dentro de su relato. La orientación sobre la dependencia entre ambas variables, la económica y la biológica, la fue dirigiendo en este sentido a lo largo del libro, donde la producción estaba subordinada al consumo de bienes y servicios por parte de la población; a la capitalización individual, como motor de la economía y de las funciones de seguridad social.

Uno de los puntos por los cuales se ha rescatado esta obra por diversos historiadores e historiadoras, fue la diferenciación que hizo en el primer apartado del libro<sup>643</sup>, ente una “economía financiera” y una “economía humana.” Respecto a la primera, estableció que en base a sus preceptos podían “calcularse las probabilidades que tiene una circulación de valores de beneficiar al mayor número, mientras que su defecto, resulta de la misma naturaleza de un método que extrapola y calcula actuarialmente sobre la base de un hombre abstracto de vida limitada”. Respecto a estas limitantes, la diferenció de la economía humana, en tanto que esta segunda “mira más en la evolución de la riqueza de un sistema a los otros componentes que la desean o la crean, es decir, que la consumen o producen, que a los resultados estadísticos obtenidos de la integración de todos ellos.”<sup>644</sup>

---

<sup>641</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, E. (1938). p.5

<sup>642</sup> Ibid. p.6

<sup>643</sup> Ibid. p.9. Economía Y Salubridad. Sus relaciones con una política que actúa sobre la capacidad de consumo.

<sup>644</sup> Ibidem.

En base a esta diferenciación que oscilaba entre el cálculo probabilístico estandarizado en matrices poblacionales y el control de los elementos productores y consumidores de riqueza en una sociedad, fue que para Eduardo Cruz-Coke se volvió determinante el papel de lo biológico, y en particular el rol de la salud de la población en el desarrollo de la economía nacional en ese contexto. Para el entonces Ministro de Salubridad:

“La salud es quizás el más importante factor que gobierna la economía humana en su aspecto de ciencia experimental y de disciplina concreta. En efecto, es con relación a la atomística económica, que podemos decir que la salubridad de un pueblo es en gran parte función de su economía privada, ya que los fenómenos de inadaptación del individuo al medio en que se desarrolla, gobiernan toda la patología social.”<sup>645</sup>

Desde esta perspectiva, propuso esta relación causal entre economía y salud de la siguiente manera:

“La insuficiencia económica individual se traduce siempre en una morbilidad creciente y si es cierto que la intensidad y extensión de muchas afecciones como, por ejemplo, la tuberculosis, dependen en gran parte del salario, hay que considerar que influyen poderosamente, a su vez, sobre las condiciones económicas, es decir, prácticamente, sobre el mismo salario. Se puede, en consecuencia, decir que ambos fenómenos, influyendo indefinidamente el uno sobre el otro, llevaría a irremediables deficiencias tanto en la capacidad de producción como de consumo de la colectividad, si no operaran compensaciones naturales y medidas de gobierno que amortiguaran los efectos anotados. Es a estas medidas a las cuales nos vamos a referir, ya que la reversibilidad referida significa para el Estado la obligación de arbitrar los medios necesarios para romper el círculo vicioso de una economía privada pobre, que crea una morbilidad alta y una mortalidad alta que influye sobre esa economía aumentando su deficiencia”<sup>646</sup>

Este posicionamiento es sumamente importante para comenzar el análisis de su obra, ya que le fue muy útil para relacionar la propagación de las enfermedades de trascendencia social como un factor determinante que se interponía ante el crecimiento económico tanto individual como nacional. Esta relación biunívoca la identificó como un ciclo, donde la salud y la enfermedad figuraban como causas generativas de las malas condiciones de vida, ya que afectaban tanto las capacidades productivas como de consumo de la clase trabajadora, lo que para el Ministro Cruz-Coke representaba un punto necesario de ser intervenido por el Estado, con fin de aminorar el riesgo de que el cuerpo enfermo afectase la circulación de capitales.

---

<sup>645</sup> Ibidem.

<sup>646</sup> Ibid. p.10.

Es sumamente interesante la perspectiva planteada por Eduardo Cruz-Coke en este texto, ya que las soluciones técnicas que planteó contenían diferencias sustanciales respecto a lo que podríamos entender como del liberalismo clásico, sino que desde el paraguas de la prevención, estableció medidas de contrapeso, atinentes a lo biológico, como resguardo de la supuesta regulación natural del mercado. Por eso es que para el entonces Ministro era necesario contemplar los efectos que tenía la biología sobre la economía y no al revés. En sus palabras:

“la solución aparentemente más simple del problema, la de alzar los salarios, adolece como todas las soluciones directas del defecto de no ir al fondo del problema y de no indicar de qué manera esta alza será posible, ya que no podemos olvidar que no se puede pagar a un individuo más de lo que produce y que el valor de lo que produce no depende sólo de nosotros sino que, también, de valores y condiciones internacionales.”<sup>647</sup>

Este posicionamiento marcó un sello particular en su forma de pensar y ejecutar la medicina social. Este sello dice relación con la perpetuación de la desigualdad social en torno al salario y a la relación entre causas y consecuencias de las enfermedades sociales y la prolongación de la miseria, entendida en ese contexto como cuestión social. Desde esta perspectiva, la socialización de los recursos marchaba de manera antagónica sobre la socialización del riesgo económico, tanto a nivel individual como a nivel nacional. Para Eduardo Cruz-Coke, el problema era otro, y estaba representado por el exceso de reposo y la falta de capitalización de la clase trabajadora. En ese sentido, el autor lo dejó claramente planteado en su libro de 1938, y ambos factores, el del reposo excesivo y la falta de capitalización, fueron entendidos como problemas biológicos de carácter endémico, y combatirlos se transformó en la finalidad de la Ley N.º 6.174. En palabras de Eduardo Cruz-Coke, el gran problema radicaba en que:

“el obrero chileno no responde siempre al aumento de salario con un trabajo igual o más intenso, sino que trabaja menos, es decir, que en este caso, compra reposo envés de cosas. Las consecuencias de este hecho son graves para la economía del país y plantea el problema de la pasividad transitoria que la Ley de Medicina Preventiva contribuye a corregir.”<sup>648</sup>

Esta relación entre trabajo, salario y reposo, que denominó como “pasividad transitoria”, es decir, el acto de compra de reposo, la pudo estipular gracias a un análisis estadístico hecho en base a las entradas y salidas de los servicios del Seguro Obrero Obligatorio y en el servicio médico de la Universidad de Chile. Respecto a estos dos

---

<sup>647</sup> Ibidem.

<sup>648</sup> Ibidem.

organismos, Cruz-Coke ejercía como parte del personal administrativo hace ya varios años. Aquel análisis le permitió establecer una serie de relaciones que hablan de su derrotero político, pero también de su formación como médico, la cual le permitió establecer una relación que se hará cada vez más visible dentro de este relato, y esa es la que va entre alimentación, capacidad productiva y comportamiento. Para Cruz-Coke:

“Nuestro obrero compra reposo, porque lo necesita más que las cosas, como lo demuestra nuestro examen en el supuesto sano en el cual se encuentra un porcentaje de morbilidad latente que determina como reacción una tendencia a los mínimos esfuerzos y una subalimentación que establece el equilibrio entre consumo y aporte alimenticio en un nivel bajo de trabajo físico.”<sup>649</sup>

Las preocupaciones que tenía el entonces Ministro sobre la relación entre salud, enfermedad y economía, no estaban puestas en la morbilidad explícita como hemos afirmado, sino en una morbilidad latente, oculta en lo que entendía como “supuestos sanos”; un riesgo soslayado por la aparente constitución individual normal de los cuerpos que habitaban en las clases trabajadoras. Esos supuestos sanos, el factor de riesgo a identificar y controlar con premura, suponían el objeto de una ley que operara de manera específica la prevención y el reconocimiento de estados patológicos. Esto para Cruz-Coke definió el sentido de su forma de hacer medicina social:

“A una política de salubridad oportuna le corresponde, por otra parte, impedir que el individuo reaccione con reposo cada vez que pueda, cuando lo fisiológico en un sujeto sano, es que el trabajo represente para el no solo una tendencia natural sino, también, el medio de pagarse la satisfacción de sus aspiraciones próximas organizadas en una perspectiva de posibilidades sucesivas.”<sup>650</sup>

En base a un primer proceso de reconocimiento de factores de riesgo, como la morbilidad latente en los supuestos sanos, y como esta relación llevaba a un problema de capitalización individual y gasto público, fue que el Ministro Cruz-Coke pudo relacionar un estándar fisiológico arbitrario como una tendencia ‘natural’. Fue gracias a esta relación mediante la cual pudo establecer uno de los sentidos de la Ley N.º 6.174; parte de los axiomas que han sido interpretados por Zárate como de carácter genuinamente preventivos, y no entendidos como una función ideológica, y que sin embargo, perfilan a la Ley N.º 6.174 de la siguiente manera:

---

<sup>649</sup> Ibidem.

<sup>650</sup> Ibid. p.13.



“Una política del trabajo que actúa sobre el consumo, necesita, pues, estar apoyada sobre dos columnas representadas por cierta capacidad orgánica y por una organización social de los deseos, tarea que corresponde a una previsión social de tipo biológico y a una escuela primaria en la cual se desarrolle el pensamiento y la imaginación del niño en vista de una acción posible sobre su medio y de una reacción de este sobre su capacidad.”<sup>651</sup>

Para Eduardo Cruz-Coke, era completamente necesario reorganizar, o más bien, gobernar las relaciones entre lo biológico y lo económico a través del deseo, el consumo y la capitalización, en torno a lo que entendió como las causales de la enfermedad; causas y consecuencias que en sus propias palabras, velaban solamente por los efectos que generaba la salud sobre la economía. En su propuesta, queda claro que dentro de su iniciativa preventiva, tanto la constitución biológica como la educación primaria, eran pilares fundamentales para sostener aquella relación entre deseo, capacidad y acción de la población sobre el medio económico. No sólo era necesario interpelar el cuerpo, sino que también para el ministro había que hacer una higiene mental encausada desde los valores del liberalismo económico.

Cruz-Coke sabía que había que reorganizar el orden de prioridades económicas de la clase trabajadora mediante la interposición de una escala de valores que no tuviese como prioridad ni la igualdad ni la dignidad, sino el trabajo como una condición natural, en un rol histórico de clase determinado por la verticalidad, incluso contemplando la necesidad de condicionar los reflejos inconscientes y condicionados. Estos dos puntos, tanto la producción de una subjetividad que tendiese de manera automática a operar desde esta escala de valores, como la perpetuación de la constitución individual que permitiera el mantenimiento de la vida, fueron vistas como garantes de aquella economía de consumo que pretendía el Ministro, y que en Chile se ha perpetuado desde finales de la década de 1930 hasta nuestro presente en el siglo XXI. En el contexto de finales de la década de los treinta, esta adecuación legal entre funciones orgánicas y capitalización requería:

“la orientación de una política de salubridad sobre las bases económicas señaladas, tomando en cuenta en primer lugar nuestro hombre chileno. Y si nos hemos referido principalmente a su significado en el consumo, es porque creemos que es lo que en un país como el nuestro hay que estimular primero y porque es el consumo aquello sobre que más propiamente puede actuar la política de salubridad que señalamos.”<sup>652</sup>

---

<sup>651</sup> Ibidem.

<sup>652</sup> Ibidem.

A lo largo de su texto apologético de la Ley que establece el servicio de medicina preventiva, Cruz-Coke fue consciente de que aquel proceso requería una temporalidad larga, y que era necesario generar una subjetivación que con el tiempo, diera sentido a sus intereses dentro del repertorio de las clases trabajadoras. Para el autor del texto “toda acción sobre el consumo es lenta, ya que, como lo hemos establecido, está en relación con la educación y la salud, es decir, con toda las aspiraciones y con la integridad de las funciones orgánicas.”

En esa misma línea, fue bastante explícito al reconocer que “el consumo está gobernado por el pasado, ya que una escala de valores no se organiza en pocos días por efecto de la voluntad, sino durante largo tiempo y sobre las bases de una organización de los reflejos desde los más inconscientes hasta los más condicionados.” Es sumamente importante identificar que en su proyecto desarrollista, el consumo cobró un papel determinante en las acciones políticas que tomó como eje en la implementación de su sistema preventivo de salud y de reconocimiento del riesgo que significaba la enfermedad para la economía, y sobre el impacto que esto tenía en el proceso de construcción del Estado como de la nación en sí misma:

“Se podría decir que la importancia de un pueblo no depende de lo que es capaz de producir, sino de lo que es capaz de consumir. La factoría produce, la nación consume. La factoría es la obra de una voluntad, en cuanto a la producción obedece a los artificios sugeridos por nuestros deseos. El consumo, en cambio, si bien puede adquirir en ciertos momentos caracteres de sugestión colectiva por medio de la propaganda, no adquiere beligerancia en la economía, sino cuando la costumbre incorpora su substrato a una necesidad nueva susceptible de ser compensada por algún sacrificio, necesidad para la cual el organismo requiera estar capacitado.”<sup>653</sup>

Fueron estas relaciones entre capacidad orgánica, deseos y economía las que le llevaron a establecer un orden de prioridades distinto al que llevaba la medicina social, vista de manera general, como estandarte. En ese mismo sentido, la epidemiología del absentismo laboral no puede ser tratada como de carácter objetivo en este relato, ya que en el caso del entonces Ministro Cruz-Coke, adquirió un sello ideológico muy marcado en la ponderación de necesidades y posibilidades de acción frente al problema del riesgo que para el suponía la pasividad de las clases trabajadoras.

---

<sup>653</sup> Ibid. p.14.

“se comprende que a la colectividad le importe más el que se traten ciertas afecciones de sus miembros que otras, interviniendo aquí un elemento de calidad que no entra en juego, cuando se considera al individuo aislado. Al país le interesa, por ejemplo, que se trate un sífilítico o un tuberculoso, que propagan su enfermedad y que pueden reproducirla, que a un diabético o a un reumático.

Las exigencias de una medicina que interese a una sociedad, va llegando así a un concepto cada vez más preventivo, hasta el punto que se puede decir que una medicina social verdadera no puede establecerse si no sobre las bases técnicas del saneamiento, de la epidemiología y de la pesquisa oportuna de la afección precoz en el supuesto sano.”<sup>654</sup>

El carácter de ‘verdadero’ y ‘genuino’ relucen tanto en la obra original como en revisiones anteriores de la misma, sin embargo, queda claro que había una serie de intereses tanto intrínsecos como instrumentales que dicen relación con una parcialidad marcada en las formas tanto de comprender lo social como de generar política pública en torno a la salud, la enfermedad y su relación con la economía, pero no de cualquier manera, sino que vistas desde un proyecto específico, que se irá dilucidando a lo largo de todo el apartado. La búsqueda de supuestos sanos iba en el camino de interponerse ante los efectos de la miseria sobre la economía nacional, y aquello es algo que Eduardo Cruz-Coke explicita en su libro como uno de los ejes de su obra ministerial:

“La ley de Medicina Preventiva y la medicina dirigida que impone sobre la mente sus instrucciones pretende establecer en nuestro país una previsión biológica verdadera, disminuyendo sobre todo nuestra pasividad transitoria, fuente de ausentismo con grave repercusión sobre nuestra economía; pretende, también, no seguir desperdiciando esfuerzos médico – sociales, muy laudables, pero inútiles en los límites irrecuperables de la vida; pretende organizar al hombre consumidor, estructurado por aspiraciones y deseos.”<sup>655</sup>

La propuesta de Cruz-Coke respecto a la necesidad de reorientar el devenir de la nación chilena, en torno a la construcción de una sociedad de consumo, requería imponerse sobre una masa que se debatía entre la precariedad y la miseria. Estas condiciones fueron dadas a razón del intento de industrialización y el desarrollo de un Estado Social-Benefactor, que al juicio de Eduardo Cruz-Coke, operaba de manera fallida, y que no había reportado soluciones prácticas a las consecuencias que tenía la salud sobre la economía. Desde esa supuesta ‘verdadera’ y ‘genuina’ previsión de carácter biológico, se requería para el Ministro administrar a la población como un recurso y como un cuerpo/objeto. Ese cuerpo/objeto en la lectura del Ministro, no solamente producía, sino que también consumía. En sus palabras, la Ley N.º 6.174 consideraba como uno de sus fundamentos el siguiente elemento:

---

<sup>654</sup> Ibidem.

<sup>655</sup> Ibidem.

“Toma por fin en cuenta el hecho de que la máquina que hay que reparar en nuestro país, con más urgencia que otras es el hombre, pero no cualquier hombre, sino nuestro trabajador, todavía sano, todavía recuperable de una afección que recién empieza y cuya salud es el principal elemento positivo de riqueza de que podamos disponer.”<sup>656</sup>

A lo largo del segundo apartado de su texto de 1938,<sup>657</sup> Eduardo Cruz-Coke Lassabe se encargó de explayarse en torno a una de sus preocupaciones más presentes, y que justamente estableció a razón de la figura de los supuestos sanos; la diferenciación entre una “morbilidad estadística” y una “morbilidad real”. Esta segmentación la estableció de la siguiente manera: “La morbilidad estadística basada en la asistencia espontánea de los asegurados a los hospitales y policlínicas, la morbilidad real revelada por el examen de salud de los supuestos sanos.”<sup>658</sup> Nuevamente, el entonces Ministro, hizo hincapié en el efecto que la salud y la enfermedad tenían sobre la economía, en relación con el rinde del salario y la capacidad productiva de la población chilena.

“a los salarios más bajos corresponden, por una parte, necesidades vitales apenas compensadas por el salario y que obligan del individuo y a prescindir de sus molestias hasta cuando llegan a hacerse suficientemente importantes y le impiden por completo trabajar. Por otra parte, una sensibilidad amortiguada debida a circunstancias de trabajo, cultura y vida social fácilmente imaginables, contribuye a explicar este hecho paradójal.”<sup>659</sup>

Respecto a la morbilidad latente en los supuestos sanos, establecida como se ha dicho, en base a un reconocimiento de la población afiliada a la Caja del Seguro Obrero Obligatorio y al servicio médico de la Universidad e Chile, Cruz-Coke estableció que mediante su análisis estadístico se habían “confirmado ampliamente nuestras previsiones, demostrando la existencia de una gran morbilidad oculta, hasta el punto de que en ciertas fabricas un 30% de los obreros han debido ser enviados a los dispensarios de la caja de seguro obligatorio.”<sup>660</sup> Esta relación estadística era significativa al punto de que debido a este margen de diferencia, pudo perfilar y dar impulso a sus intervenciones en materia médico-social, reorientando la acción del Estado en torno al riesgo que significaban los estados patológicos y sus efectos económicos.

---

<sup>656</sup> Ibidem.

<sup>657</sup> II. Caracteres de la morbilidad chilena.

<sup>658</sup> Ibid. p.14.

<sup>659</sup> Ibidem.

<sup>660</sup> Ibid. p.16.

En esa misma premisa, la de que existía una morbilidad latente no reconocida por los servicios de salud y previsión del Estado de Chile durante las primeras décadas del siglo XX, Cruz-Coke invirtió las formas con las cuales se debía realizar la búsqueda y reconocimiento del riesgo en su contexto, y que este cambio hacia una búsqueda activa de la enfermedad significativa económicamente reportaba mayores réditos a la producción y al sistema industrial.

“Hemos comprendido, pues, que hacer política sanitaria sobre la base de esperar a los enfermos en los dispensarios era errar el camino; que para los tuberculosos este procedimiento nada significaba fuera de una medicina aparente, estilo consuelo; que los hospitales que los recibían no podían devolvernos más del 25% capaces de rehacer una vida activa, quedando sometido el resto a una inútil y costosa prolongación de su vida; que para los sífilíticos el problema era el mismo, dada la cantidad cada vez mayor de lúes secundaria y terciaria que subtrae anualmente a la economía una parte importante del esfuerzo productor chileno.”<sup>661</sup>

Este hecho en materia tanto médica, como jurídica en Chile fue de carácter fundacional, y dentro de las propuestas de Eduardo Cruz-Coke se convirtió en un axioma dentro de sus fundamentos médico-sociales. Mediante la Ley N.º 6.174 que Establece el Servicio de Medicina Preventiva, por primera vez en la historia de Chile, el Estado asumió un rol activo en la identificación, ya no solo de la criminalidad, la pobreza y la migración como un riesgo para el establecimiento de un sistema social basado en la desigualdad, sino que la enfermedad asumió un rol que iba más allá del peligro epidémico, y que comenzaba a contener un sentido que se asemeja al de enemigo interno, condición que atentaba contra los regímenes de producción nacional.

Para Eduardo Cruz-Coke las enfermedades de trascendencia social significaban un punto de inflexión y un motivo para desarrollar un sistema de detección del riesgo económico que significaban los supuestos sanos, pero solo en términos pecuniarios, esto no tenía que ver con hacer medicina, sino con generarle ahorro al erario nacional.

“La sífilis reconocida a tiempo puede ser curada mediante una suma de \$250 [pesos chilenos]; reconocida tardíamente representa a lo menos un gasto diez a veinte veces mayor, prescindiendo de la invalidez absoluta o relativa que produce; y cuyo tratamiento oportuno representa obtener un aumento de la vida activa del individuo, y, por consiguiente, de su productividad.”<sup>662</sup>

Para Eduardo Cruz-Coke, en un sentido bastante estricto, no sólo eran las enfermedades de trascendencia social las que representaban un riesgo, o un peligro a combatir, sino

---

<sup>661</sup> Ibid. p.17.

<sup>662</sup> Ibid. p.18.

que esa morbilidad latente también estaba representada por la propagación de enfermedades que tenían relación con la constitución individual, la herencia y la alimentación. Estas relaciones las acotó de manera precisa y significativa en el acápite final del apartado segundo de su texto de 1938.<sup>663</sup>

“Entre las causas indirectas encontramos, en primer lugar, la debilidad congénita, la tuberculosis y la sífilis de los padres, no solamente como agentes de contagio o de herencia sino, también, como agentes de miseria por la producción de una enfermedad, de una invalidez o de una muerte precoz. Sabemos que una proporción muy alta sino la mayor de enfermedades digestivas del lactante se deben a la incapacidad de la madre para proporcionar a su hijo su propia leche; otro tanto puede decirse de las enfermedades respiratorias agudas, cuya aparición depende más bien de un descenso en la inmunidad por alimentación inadecuada que del fenómeno infeccioso en sí. Para actuar sobre la mortalidad del grupo de los pasivos es preciso, ante todo, actuar sobre la morbilidad del grupo de los activos.”<sup>664</sup>

Es importante hacer énfasis en que para el Ministro Cruz-Coke, no solamente se trataba de generar un ahorro al erario y un incentivo a la producción a través de la prevención de la enfermedad y la detección precoz de los supuestos sanos. Esto, respecto a la lectura de las causas y consecuencias de las enfermedades sociales, también implicaba lo siguiente:

“la tuberculosis, la sífilis y las enfermedades cardiocirculatorias pueden ser conocidas a tiempo y de este modo la probabilidad de vida que gobiernan, comprada a bajo costo. Estas enfermedades representan la llave de nuestra morbilidad y es sobre ellas donde hay que ejercitar en primer lugar toda acción médica y social.”<sup>665</sup>

En la lectura hecha por María Soledad Zárate acerca de la obra de Eduardo Cruz-Coke como Ministro de Salubridad, Asistencia y Previsión, tanto la compra de vida a bajo costo, la herencia como factor patológico, la falta de acceso al alimento, la presencia de enfermedades de trascendencia social, y por sobre todo, la causalidad univoca entre enfermedad como productora de la miseria, eran factores que definían una política ‘genuina’ y ‘verdadera’ en términos de medicina social. Hasta el momento, es importante reparar en estos factores, que tienen un sello marcado que tributan al liberalismo económico y político, donde la responsabilidad individual frente a la enfermedad era un factor más importante que las condiciones mismas de miseria que vivían las clases trabajadoras en Chile en ese contexto.

---

<sup>663</sup> Tuberculosis, sífilis y cardiocirculatorias, llave de nuestra morbilidad.

<sup>664</sup> Ibid. p.23.

<sup>665</sup> Ibidem.

Ese incentivo al reconocimiento temprano y sistemático del grupo de enfermedades comprendido por la Sífilis, la Tuberculosis y las enfermedades cardiovasculares, tenía una función económica, y no médica, mucho menos social. Dentro de la obra de Eduardo Cruz-Coke, operaban una serie de intereses que estaban definidos por una parcialidad que giraba en torno a la lectura del significado económico de la población en materia productiva. Esta serie de intereses irá quedando más clara a lo largo de los apartados siguientes, pero podemos adelantar aquí que respondían a un proyecto específico de construcción nacional, que contemplaba el desarrollismo y el rol de la industria de una manera bastante particular; una biopolítica específica para una geopolítica parcial.

A lo largo del tercer apartado de su texto de 1938,<sup>666</sup> Eduardo Cruz-Coke se dedicó a desmenuzar en grupos las enfermedades susceptibles de ser atajadas por la inaugural acción preventiva que contenía su ley recién aprobada. El primero de estos grupos estaba compuesto por las enfermedades infecto-contagiosas, grupo “que se presenta a una acción sanitaria del Estado destinada a modificar las causas exteriores que obran sobre la colectividad en relación con su manera de agruparse para vivir.”<sup>667</sup> Respecto a este grupo de enfermedades, trazó lineamientos sobre las posibles acciones del Estado, al tiempo que refundió factores de corte social como parte de los argumentos médicos, como la precariedad salarial, el hacinamiento y por ende, también la cultura popular como elementos epidemiológicos, entendidos como consecuencia de las enfermedades y no como causas, aplicadas a la acción del Estado en esta materia.

“La acción del Estado se manifiesta en estos casos por el saneamiento de las poblaciones (agua potable, alcantarillado, higiene industrial, etc.); la Profilaxia (aislamiento, vacunación, desinfección concurrente, etc.) y el control (alimentos, medicamentos, etcétera). La escasa densidad de nuestra población (6,2 habitantes por km<sup>2</sup>) el deficiente alojamiento de nuestros conciudadanos y las características de la cultura individual en la gran masa, hacen que las medidas que dependen del ingeniero sanitario y del epidemiólogo, por una parte, de la construcción de habitaciones obreras y de un mejoramiento de los salarios, por otra, no pueden acometerse todas de una vez, ni producir los efectos deseados, sino muy lentamente. Solamente el resto del grupo, constituido por las enfermedades agudas como el tifus exantemático, fiebre tifoidea, escarlatina, etc., pueden en realidad ser objeto de los beneficios de esta acción.”<sup>668</sup>

---

<sup>666</sup> III. Una clasificación de las enfermedades constitutivas de nuestra morbilidad en vista de una acción estatal económica e inmediata.

<sup>667</sup> Ibid. p.25.

<sup>668</sup> Ibid. pp.25-26.

El segundo grupo de enfermedades que estableció en su apología de la ley fueron las “del tipo de las endocrinas, de las de nutrición, de las del aparato digestivo.” Para el Ministro Cruz-Coke “Ni el bocio exoftálmico ni la úlcera gástrica tienen significado social. se comprende que sería muy difícil hacer medicina preventiva de la diabetes desde el punto de vista del Estado.” En su lectura médico-social, respecto a este grupo de enfermedades “la acción del Estado y de sus organismos es secundaria e influye muy poco sobre su mortalidad y morbilidad; enfermedades que por otra parte no representan un daño grave para la vida y productividad del individuo.”<sup>669</sup>

El tercer grupo de enfermedades descritas en el libro “está constituido por la tuberculosis pulmonar, la sífilis y las enfermedades cardiovasculares.” Dentro del análisis expuesto por Cruz-Coke, para 1938 en Chile, este grupo de enfermedades representaba “más del 50% de nuestra morbilidad y mortalidad.”<sup>670</sup> En términos administrativos, el Ministro interpretó la gestión de este grupo de enfermedades de la siguiente manera:

“enfermedades de evolución lenta que desbordan las posibilidades de una medicina preventiva de tipo sanitario como la del primer grupo. Se trata de enfermedades que difícilmente pueden atacarse en sus causas, que a pesar de ser conocidas no pueden con facilidad suprimirse. Consideraciones principalmente de orden económico y práctico impiden hacerlo, como se comprende fácilmente.”<sup>671</sup>

El autor del texto y del *corpus* jurídico que desde ese año en adelante administraría la gestión del Estado en el proceso de reconocimiento de las enfermedades, a lo largo de su apología y específicamente en esta parte del texto, y en términos de estrategia, estableció que la acción del Estado sobre las condiciones sociales que permiten la génesis y la diseminación de este tipo de enfermedades, no era el camino, por un problema de costo; problema de fácil comprensión al parecer.

En esa misma línea, para Cruz-Coke, eran enfermedades que no se podían atacar en sus causas, únicamente si es que se consideraba una mono causalidad biologicista, dependiente de la bacteriología, en el tratamiento de esos estados patológicos. Esta interpretación focalizada en la falta de herramientas técnicas para combatir el Bacilo de Koch o el Treponema Palladium, invisibiliza las causas sociales que permiten a esas

---

<sup>669</sup> Ibid. p.26.

<sup>670</sup> Ibidem.

<sup>671</sup> Ibidem.



enfermedades constituirse como un enemigo del sistema de clases sociales. Dentro de esa deriva de causas unilaterales, para el Ministro el cambio en la orientación en la búsqueda significaba un aporte sustancial ya que “estas afecciones pueden ser conocidas precozmente y atacadas en sus comienzos con gran éxito práctico (aumento de la probabilidad de vida activa) y económico (bajo costo del tratamiento de una enfermedad crónica tomada al principio).”<sup>672</sup> Lo importante para el autor del texto en relación con la enfermedad, era la posibilidad de compra de vida activa, y eso, en materia de administración pública de la salud, se comprendió en su gestión como ministro de la siguiente manera:

“Una acción útil del Estado debe manifestarse, por lo tanto, entre estos enfermos, en primer lugar por un examen de salud periódico y sistemático y enseguida por una intervención terapéutica oportuna y eficaz. Hablamos aquí de intervención eficaz, porque las cajas y sus servicios médicos manifiestan una tendencia exagerada a contentar a su clientela antes que a ofrecerles servicios encausados a su objetivo principal: aumentar la probabilidad de vida media activa y, por lo tanto, de bienestar general.”<sup>673</sup>

Esta ‘acción útil del Estado’ estaba encausada nuevamente por una causalidad, que ha sido asumida por los otros revisionistas de la obra de Eduardo Cruz-Coke como uno de sus baluartes, esa es la relación que el Ministro de Salubridad estableció entre salario íntegro y reposo, parte fundamental de la Ley N.º 6.174. En sus palabras, “no puede hacerse lucha antituberculosa, por ejemplo, sin la posibilidad de asegurar, al enfermo en reposo, su salario íntegro, con el cual pueda sostener a su familia.” Sin embargo, esto también dependía de la voluntad del sistema en “emprender la lucha iniciándola en los primeros estados diagnosticados a tiempo, para evitar largas estancias en sanatorios con muy bajas probabilidades de recuperación.”<sup>674</sup>

Respecto a esta lenta recuperación, la cual significaba para el Estado y la economía una pérdida de recursos, Según Cruz-Coke, había que establecer un “Examen de salud sistemático a todos sus imponentes y salario integral a disposición del enfermo que requiere reposo, sin contar los demás medios que cada Caja debe poner en marcha para obtener un efecto útil sobre la morbilidad de sus imponentes.”<sup>675</sup> Este reconocimiento sistemático obedecía a las necesidades generadas por el tercer grupo de enfermedades

---

<sup>672</sup> Ibidem.

<sup>673</sup> Ibid. pp. 26-27.

<sup>674</sup> Ibid. p.27.

<sup>675</sup> Ibidem.

descritas que comprendía a la sífilis, a la tuberculosis y las enfermedades cardiocirculatorias, ya que el autor comprendía que:

“son enfermedades susceptibles de recuperación; que la técnica de su descubrimiento precoz es simple y puede aplicarse de una manera totalitaria y que la acción sobre ellas es posible dentro del marco de una política de Estado como la que puede desarrollar el Ministerio de Salubridad, apoyándose en las cajas sociales y en sus demás organismos”<sup>676</sup>

Dentro del cuarto apartado del texto,<sup>677</sup> Eduardo Cruz-Coke, reflexionó en torno a aquel carácter ‘verdadero’ del cual se ha hablado hasta ahora en términos de la administración de la Salud Pública. Para el autor, había que establecer algunas diferencias respecto a los sistemas anteriores, “es necesario que contemplemos nuevamente todos los elementos de la política de prevención y salubridad seguida hasta ahora, porque esta ley está establecida sobre fundamentos muy diferentes que aquellas que la han precedido.”<sup>678</sup> Nuevamente, en sus palabras:

“Estos fundamentos están en relación con un concepto del trabajo basado a la vez en la fisiología individual y en la biología social, con un concepto de la economía de la previsión aplicada allí donde puede operar con más eficacia sobre la compra de probabilidades de vida y con una acción médica establecida, según normas precisas, de manera que constituye una verdadera medicina dirigida.”<sup>679</sup>

La dirección de su modelo de medicina preventiva estaba clara, pero no en un sentido ‘genuino’, sino parcial e instrumental, contextualizado en el amparo que el liberalismo veía como necesario para evitar los efectos perniciosos que tenía la mala salud de las clases trabajadoras para la economía, sin cambiar las condiciones sociales de vida y producción, sino que ajustando el cuerpo al sistema social. La dirección que imprimió en el despliegue de este sistema preventivo, tenía relación con las materias de subsidios y del trabajo, ya que “debe corresponder a una finalidad social que es preciso definir (...) la mayor recuperación de vida activa posible o del mayor rendimiento de trabajo por vida dentro de las capacidades del individuo.”<sup>680</sup>

Dentro de sus palabras, es importante reconocer que existen distinciones entre las vidas que sí importan y las que no. Es interesante como la figura de los económicamente activos y pasivos dentro de las clases trabajadoras, para Eduardo Cruz-Coke, aparece

---

<sup>676</sup> Ibidem.

<sup>677</sup> IV. Política de subsidios y de trabajo.

<sup>678</sup> Ibid. p. 29.

<sup>679</sup> Ibidem.

<sup>680</sup> Ibidem.

como un factor de distinción a la hora de plantear su sistema de administración pública de la salud en relación a los flujos económicos.

“se trata, pues, de hacer circular los beneficios económicos, en primer término a través de los individuos que se va a poder reintegrar a la corriente productora de estos mismos beneficios y solamente después por consideraciones de justicia y solidaridad social, o por derechos adquiridos dentro de las respectivas Cajas entre aquellos que la sociedad tiene la obligación de mantener vivos, pero que ya no le aportan nada.”<sup>681</sup>

Durante este proceso de reajuste en la acción del Estado para con sus imponentes, tanto en la búsqueda de la enfermedad, cálculo del riesgo y despliegue de intervenciones, tenían que ver más con el desarrollo del sistema industrial que con la mejora de la calidad de vida de la población.

“El momento es demasiado grave para hacer una política de apariencias. Es preciso concretar nuestros esfuerzos económicos tanto en una política de trabajo como en una política sanitaria, como lo decíamos más arriba, en las vías donde los efectos previstos significan, con cierta probabilidad, una ganancia de riqueza, de capacidad de trabajo y salud social.”<sup>682</sup>

Riqueza, trabajo y salud estuvieron puestas de la mano en su relato. Sobre el mismo punto, el trabajo siguió siendo la piedra angular de su propuesta, ya que su política preventiva no tenía que ver realmente con la salud, sino con, como hemos visto, con la compra de vida; la cual solo había que mantener, y con la capacidad productiva de esa vida sostenida en el tiempo. Respecto al punto del trabajo, dentro de su texto apeló a una naturalización del orden capitalista en clave biológica y psicológica, a través de una teleología normalizadora:

“el hombre trabajaría con el fin de reunir un capital destinado a permitirle algún día el descanso. Semejante concepción está en desacuerdo con la fisiología y la psicología del hombre normal. La función del trabajo es inherente a la naturaleza humana; forma parte del conjunto de reacciones necesarias al mantenimiento de la personalidad tanto física como síquica. Solamente es necesario que este trabajo no sobrepase la capacidad del hombre y se encuentre en relación con su deseo, es decir, que corresponda a un cierto agrado.”<sup>683</sup>

El descanso apareció aquí como finalidad del trabajo, una meta de aquel proceso productivo, que en su relato operaba como de carácter natural, atado a una fisiología y a una psicología ‘normales’ y ‘naturales’. Esto es sumamente interesante, porque tributa a la lógica del hombre correcto en el lugar correcto. También, veremos que la palabra

---

<sup>681</sup> Ibidem.

<sup>682</sup> Ibid. p.30.

<sup>683</sup> Ibidem.

hombre en esta metáfora, no estuvo interpuesta de manera azarosa. Para Cruz-Coke “la solución del problema no se encontraba en la vía de suprimir el trabajo disminuyéndolo cada vez más, sino en la de relacionarlo con la capacidad funcional de cada uno, de hacerlo entrar así en el orden.”<sup>684</sup> En sus palabras:

“Más natural y económico aparece el camino de impedir el naufragio de la familia sostenida biológica y económicamente al padre, consiguiendo aprovechar al máximo su capacidad productora de trabajo. Pero para esto es necesario hacer previsión biológica antes que previsión financiera; reparar a tiempo el hombre – máquina para prolongar su vida útil y ponerlo en condiciones de adaptar su trabajo a su capacidad, sobre todo, cuando esta adaptación va a significar, como en el caso de la tuberculosis y de las enfermedades cardiocirculatorias, una recuperación cierta.”<sup>685</sup>

En esta misma línea, se volvió preponderante la relación entre trabajo, capacidad y deseo. Su propuesta de hacer el trabajo deseable, adaptado a la capacidad de cada trabajador tenía también una justificación fisiológica:

“el individuo que realiza trabajo forzado relativo a su capacidad adapta su fisiología al medio de otra manera: su trabajo se hace más lento, la vida se defiende. De aquí resulta una tendencia de la masa obrera a trabajar con la velocidad de aquél que trabaja menos, exactamente como en las relaciones acopladas a la fisicoquímica.”<sup>686</sup>

La solución al problema de la inadaptación de la constitución individual de las clases trabajadoras, tenía que ver con la mantención de las posibilidades de vida, en una clave de mejora productiva, de ritmo y eficiencia, pero no de condiciones. Nuevamente, las causas y las consecuencias tenían un orden dado por una supuesta naturalidad biológica y así lo apuntó en el texto de 1938. Respecto al desarrollo económico nacional, visto en escala global, interpretado por el autor como el caso de una pequeña economía, lo que hoy podríamos denominar como emergente dentro del orden capitalista, iban “produciendo alrededor de ellas una masa de intereses contrarios a los suyos que tarde o temprano las ahoga, y las mata como sucede con las células que en el organismo no disponen en su propio protoplasma con que neutralizar sus toxinas.”<sup>687</sup>

Dentro del quinto apartado de su texto de 1938,<sup>688</sup> aparece algo por lo que Eduardo Cruz-Coke ha sido laudado y recordado en revisiones anteriores de su propuesta y su figura. Esa es la distinción entre previsión biológica y previsión financiera. Veremos en

---

<sup>684</sup> Ibidem.

<sup>685</sup> Ibid. p.33.

<sup>686</sup> Ibid. p.34.

<sup>687</sup> Ibidem.

<sup>688</sup> V. previsión biológica y previsión financiera.

este análisis, nuevamente, que esta diferenciación estaba puesta en dar sentido al rol que tenía la salud de la clase trabajadora en la economía nacional, y cómo el rol entre los activos y los pasivos, cobró un rol preponderante en su análisis. El gestor de la Ley N.º 6.174 en su apología lo explicó de la siguiente manera:

“La falta de adaptación del trabajo a la capacidad, las características y la cantidad de nuestra morbilidad real, originan entre nosotros una proporción muy alta de pasivos, llamando así a los individuos que durante un período no trabajan y cuyas necesidades económicas pesan, por consiguiente, directa o indirectamente, sobre los individuos que trabajan.”<sup>689</sup>

El peso de la población económicamente pasiva se volvió fundamental en el análisis y la propuesta legal de Eduardo Cruz-Coke, y acabó por generar una categoría nueva en el análisis estadístico de los efectos que tenía la salud de las clases trabajadoras en el desarrollo de una economía con miras a la industrialización. Esa figura es la de los “pasivos transitorios”. Para Cruz-Coke, esta categoría se definía como “aquellos que durante un corto lapso no trabajan y que vamos a considerar como activos para las prestaciones de servicios en nuestro régimen de previsión, porque conservan su derecho durante cierto tiempo, no obstante el hecho de que no imponen.”<sup>690</sup> La tan laudada previsión biológica poco tenía que ver con mejorar las condiciones sociales de las clases trabajadoras, sino que más bien, tenía que ver con mejorar un índice de producción sin cambiar el orden social. Cruz-Coke identificó que era justamente la pasividad transitoria uno de los enemigos que había que combatir en términos económicos. Para el Ministro de Salubridad, en su lectura estadística:

“el obrero chileno trabaja en promedio solamente 40 semanas al año. Se trata de una pasividad transitoria muy fuerte, del orden del 20%, que actúa muy desfavorablemente sobre nuestra economía del trabajo y que es imperioso modificar, obrando sobre las causas que la determinan. Esas causas, como hemos visto, están representadas, en parte, por la alta morbilidad oculta del trabajador supuesto sano.”<sup>691</sup>

En esa misma línea, no era ni la salud ni la enfermedad, sino el absentismo y por ende la baja productividad lo que para el autor significaba un área de intervención en materia securitaria. Para Eduardo Cruz-Coke, había que optimizar la permanencia de esos trabajadores durante las 12 semanas al año que se dejaban de trabajar en promedio.

---

<sup>689</sup> Ibid. p.35.

<sup>690</sup> Ibidem.

<sup>691</sup> Ibid. p.37.

La ley de medicina preventiva apareció entonces a resolver los problemas que representaban para el sistema el supuesto sano y el pasivo transitorio; riesgos de propagación de enfermedad y mermadores de la producción, enemigos de la economía y el desarrollo nacional, que aparecieron en este momento de la historia de Chile como males ocultos, necesarios de ser vigilados, identificados e intervenidos, por la salud del capitalismo, no de las personas. En esa línea, Eduardo Cruz-Coke fue muy claro sobre el sentido que tuvo la Ley N.º 6.174 durante su manifiesto de 1938, y esta era “una política encaminada a disminuir el número de estos pasivos permanentes por medio de la represión biológica de la invalidez.”<sup>692</sup>

La identificación de los supuestos sanos y de su consecuente pasividad transitoria tenían como finalidad anteponerse a las condiciones patológicas que hicieran a los y las trabajadores y trabajadoras abandonar su puesto de trabajo, guareciendo de manera directa a la economía nacional a través de la economía individual y familiar, mediante un método que facultase un reconocimiento prematuro de ciertos estados patológicos, para así garantizar un menor costo de tratamiento. Sin embargo, en su relato, no cualquiera podía darse cuenta de esta supuesta realidad en materia previsional:

“El médico sabe que la enfermedad crónica es incurable en su estado avanzado y que lo que se llama previsión en nuestras leyes sociales no lo es más que en su aspecto financiero; que se trata en ella de una previsión de las consecuencias económicas que puede acarrear la enfermedad para el individuo o su familia, pero no de una previsión verdadera de la enfermedad en sí misma.”<sup>693</sup>

Es importante reconocer este aspecto, el del ordenamiento ‘financiero’ y ‘biológico’, como un reordenamiento en el orden de causas y consecuencias que Eduardo Cruz-Coke Lassabe comprendía como influyentes en el desarrollo de un sistema de previsión, salubridad y prevención. El autor reconoció en su texto de 1938 que la Ley N.º 6.174 no buscaba anteponerse como crítica a los sistemas anteriores, pero sí como “una rectificación de la manera cómo debe plantearse el problema en un país con las características culturales, sociales y sanitarias de Chile.”<sup>694</sup> De ahí que sea un reordenamiento de las causas y consecuencias, para el Ministro “la previsión financiera debe seguir a la previsión biológica.”<sup>695</sup>

---

<sup>692</sup> Ibid. p.38.

<sup>693</sup> Ibidem.

<sup>694</sup> Ibid. p.39.

<sup>695</sup> Ibidem.

Es importante puntualizar aquí que desde esta propuesta de análisis crítico de los discursos, esta relación entre causas y consecuencias en la lectura de las enfermedades de trascendencia social, operaba contemplando a la enfermedad como causa de la miseria. También es importante destacar nuevamente que el reordenamiento de los factores productores de enfermedad y de resguardo económico de los estados patológicos no iba enfocado hacia las familias de la clase trabajadora, sino a la perpetuación del sistema de clases.

Esa previsión biológica por la cual ha sido valorada la obra política de Eduardo Cruz-Coke iba en pro de prevenir las consecuencias para el sistema, no para el mejoramiento de la vida. La palabra ‘verdadera’ aquí nuevamente sirvió como herramienta para ocultar un orden de sentido, y si bien reconoció que se trataba de un cambio de orden, apelaba a que el reconocimiento temprano también tenía el sentido de solventar las consecuencias económicas de la enfermedad, pero para el desarrollo de la economía capitalista, no para generar una prevención de la propagación de las enfermedades de trascendencia social. Para Cruz-Coke, lo que había que hacer era lo siguiente:

“impedir que la enfermedad se desarrolle, que la invalidez y la vejez se presenten prematuramente, para que así la muerte aparezca al fin como una consecuencia lógica y a su hora. La previsión financiera debe operar sobre aquello que desborda la previsión biológica, o sea, sobre el mal inevitable, así como vimos, ya que la previsión biológica individual realizada por medio de la medicina preventiva individual tal como la hemos establecido, desborda la de la profilaxia y del saneamiento.

Desde este encaje orgánico de una acción en otra resulta una economía muy fuerte de medios y de energía en la lucha por disminuir la morbilidad pasiva de un país nuevo. Porque es la morbilidad pasiva la que hay que atacar, puesto que representa en la colectividad una disminución de energía, luego de producción, luego de riqueza. Hemos visto que esta morbilidad pasiva corresponde entre nosotros a tres grupos de enfermedades: la tuberculosis, la sífilis y las enfermedades cardiocirculatorias.”<sup>696</sup>

Es de suma importancia para esta lectura reflexionar en torno al significado y la orientación que Eduardo Cruz-Coke Lassabe le dio a su concepto de prevención, y destacar que ese enfoque distinto a las formas anteriores tenía que ver con el costo que la enfermedad le generaba al Estado y no a evitar realmente la propagación de las enfermedades sociales. Esto tiene marcadores ideológicos sutiles pero muy impicantes, que han sido determinantes a la hora de ser analizados en revisiones anteriores, al pasar

---

<sup>696</sup> Ibid. p.39.

desapercibidos, pero que sin embargo, para esta tesis son determinantes en cómo identificar los sentidos políticos-ideológicos de las intervenciones sociales.

La exploración concreta de males ocultos, encarnados en los supuestos sanos y en el problema descrito como pasividad transitoria, para el Ministro de Salubridad, significaba ir más allá de la profilaxia social. Este método, sin embargo, estaba concretamente dirigido, como se ha explicitado en la cita anterior, a la compra de vida activa a bajo costo, en miras de generar efectos en la producción, contemplando al contingente poblacional, así como a la prolongación de la vida, como un elemento de riqueza. La selectividad en la acción del Estado frente a las enfermedades de trascendencia social se planteó de la siguiente manera:

“El Estado, al disponer solamente de recursos limitados, no puede enfrentarse a todas las enfermedades, sino a aquellas que van a significarle una adquisición a bajo precio de probabilidades de vida activa. Es lo que puede hacer con la sífilis, la tuberculosis y con las enfermedades cardiocirculatorias. El Estado está en la obligación de contemplar primero la producción, la riqueza y la cantidad de vida.”<sup>697</sup>

Enseguida agregó lo siguiente, que sirve de manera muy útil para comprender por qué se está interpelando esta obra desde la acción de la capitalización individual.

“Cada país necesita en este sentido que se establezca un equilibrio propio entre lo que debe capitalizar el hombre en forma directa y lo que debe capitalizar en riqueza física en sus diferentes formas. Se comprende lo absurdo que sería poner el acento en esto último a costa de la salud de toda una generación, cuyos descendientes degenerados vendrían a ser los beneficiarios de una ininteligente pero sabia previsión financiera.”<sup>698</sup>

Es muy interesante cómo la degeneración aparece dentro de esta propuesta, tanto legal como discursiva. La descendencia degenerada opera aquí como contraproducente de la inversión y la circulación económica, como un atentado contra el capital, a través de los cuerpos enfermos que constituyen a la nación, y no como un enemigo del futuro de la patria. Si recordamos el principio de este apartado de la tesis, Eduardo Cruz-Coke expuso que este texto comprendía los fundamentos biosociales y económicos de la ley N.º 6.174, e hizo una diferencia explícita en donde la factoría producía, pero la nación consumía. Respecto a los criterios de inversión y los roles que debían en ese momento asumir tanto el Estado como la población de las clases trabajadoras, Eduardo Cruz-Coke fue bastante claro en su texto de 1938.

---

<sup>697</sup> Ibidem.

<sup>698</sup> Ibidem.



“En cuanto al criterio inversionista que han de tener las cajas sociales para el servicio de su previsión financiera (...) Debemos, sin embargo, establecer que en un país como Chile no es indiferente para la economía y el bienestar general la vía que tomen esas inversiones por el hecho de representar en nuestro país las cajas sociales, los más grandes capitalistas de que dispone la nación. Esto las obliga a poner sus capitales al servicio de objetivos que correspondan a la estructuración de nuestro destino económico y al mismo tiempo del bienestar mínimo nacional, de manera que interfiera con las iniciativas particulares.”<sup>699</sup>

En el sexto apartado de su texto de 1938,<sup>700</sup> se detuvo en desarrollar cómo la Ley que estableció el Servicio de Medicina Preventiva en Chile, se planteó como una herramienta útil para combatir estos problemas tanto de inversión, gasto público, de capitalización y también de degeneración. En esa línea de trabajo, nuevamente defendió la ley en tanto una política que abogaba por “acción eficaz sobre la salud pública y el rendimiento del trabajo.”<sup>701</sup> Esta optimización del rendimiento se pensó en términos de costo económico y cálculo del riesgo.

Siempre enfocado en las consecuencias de la Sífilis, la Tuberculosis y las enfermedades cardiocirculatorias, la optimización se podía poner en marcha a través de “un examen sistemático de la salud, periódico y obligatorio, impuesto por ley, que permita reconocerlas a tiempo,” además, este reconocimiento iría acompañado “por ciertas medidas simples aplicadas a los casos así descubiertos: tratamiento antiluéptico, reposo relativo y reposo absoluto, en cada caso aplicado según normas explícitas.”<sup>702</sup> Dentro de los factores operativos que consideró para el desarrollo de la Ley N.º 6.174, integró el factor del reposo como un determinante directo de las causales de mal funcionamiento de los sistemas de prevención desarrollados hasta esa fecha; un punto que le otorgaba singularidad a la ley en cuestión.

“De aquí proviene la necesidad de establecer modificaciones que permitan conceder el reposo al enfermo incipiente que va a poder rehabilitarse tanto más rápidamente cuando la enfermedad sea detectada más a tiempo. Para esto se hace necesario concederlo de una manera generosa, no solamente con salario completo durante todo el tiempo necesario sino, además, con una defensa contra el riesgo posterior a la cesantía. En pocas palabras, el problema se presenta con la exigencia de un reposo pagado y trabajado asegurado al regreso, puesto que la finalidad de la ley es justamente la recuperación de la vida activa para la producción. Es lo que hemos llamado reposo preventivo total o parcial según los casos, reposo pagado que representa el embrión de un derecho nuevo para los asalariados: el de trabajar en armonía con su capacidad.”

---

<sup>699</sup> Ibid. p.40.

<sup>700</sup> VI. La ley N.º 6.174 de medicina preventiva, solución del problema.

<sup>701</sup> Ibid. p.41.

<sup>702</sup> Ibidem.

El reposo pagado, ya fuese parcial o total y la seguridad de un puesto de trabajo posterior a la baja laboral han sido parte de la obra política de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, por la cual se le ha considerado como un agente histórico determinante en la producción de políticas públicas respecto a lo social durante la primera mitad del siglo XX en Chile. Esta integración del reposo al cálculo del riesgo económico que generaban las enfermedades, fue en efecto una política de carácter inaugural en la historia de Chile, la cual sin embargo, tuvo origen en un derrotero marcadamente ideológico. El sentido del reposo está planteado como un derecho, pero no como algo merecido y legítimamente ganado, sino como parte de un proceso que permita la pervivencia de la población, al tiempo que implicaba un cambio en el ratio de recuperación de la vida activa, que era la que interesaba al autor.

A lo largo de esta explicación de los fundamentos biosociales y económicos de la Ley N.º 6.174, tanto la sistematización de acciones que permitieran anticiparse a las consecuencias económicas de las enfermedades, como el mantenimiento de la vida activa tuvieron una función bastante específica, donde las clases trabajadoras significaban una dualidad que iba entre costo y riesgo. Las optimizaciones planteadas por Eduardo Cruz-Coke se llevaron a cabo con tremenda sutileza, con fin de contribuir a la adaptación de una población concreta a los avatares de las sociedades en vías de industrialización. Es importante destacar el sentido de las intervenciones, ya que contienen una causalidad entre enfermedad y miseria. Para el entonces Ministro de Salubridad, no era en lo absoluto necesario cambiar las condiciones de clase, sino que acomodar la precariedad a un mejor rendimiento. De esta manera, para Cruz-Coke la Ley N.º 6.174 significaba “inaugurar una nueva política de previsión socio – biológica, como la que este país necesita.”<sup>703</sup>

Tanto la prevención como la dirección que tomó la ley de Cruz-Coke descansaban en la figura del médico como soporte. Para el Ministro, “la intervención del médico en la previsión social es capital en un sistema de previsión biológica del tipo que hemos preconizado.” En palabras del autor, el ojo clínico obraría mejor en la optimización productiva, ya que “la base de esta previsión se encuentra en la exactitud del examen de

---

<sup>703</sup> Ibid. p.42.

salud y el criterio, por el cual debe decidirse la acción médica y ante todo el reposo preventivo para hacerse posible económicamente y rendir el máximo de eficacia.”<sup>704</sup>

Para efectos funcionales, la Ley N.º 6.174 se acopló al marco jurídico que amparaba las leyes de seguridad social vigentes en Chile hasta se momento. Aquel marco, fue el de la Ley N.º 4054, que estableció en 1924, el primer sistema de seguros obligatorios de enfermedad, invalidez y accidentes del trabajo, y que creó la Caja del Seguro Obrero Obligatorio. Para Eduardo Cruz-Coke Lassabe, esto en términos prácticos conllevaba realizar pequeños ajustes al sistema de seguros existente. Sin embargo, el cambio en la orientación de la búsqueda y el significado de las enfermedades, le imprimió un sello completamente distinto, y nuevo en la historia de Chile, a las formas con las cuales implementar la seguridad social y las políticas de salubridad.

Dentro de la implementación de la Ley N.º 6.174 “funcionan los servicios médicos y todo el instrumento destinado al examen de salud,” refiriéndose a la infraestructura disponible gracias a la Ley N.º 4.054. En sus palabras, “se trata únicamente de orientar la acción de la caja de preferencia hacia los estados iniciales y no a los finales de las enfermedades, por medio de la investigación sistemática de esos estados.”<sup>705</sup> Esta pequeña reorientación del sentido de los estados de las enfermedades para el autor y el sistema público significó una “conversión de la acción médica”<sup>706</sup>

Esta conversión que implicó el desarrollo de estrategias de anticipación a enfermedades entendidas como males sociales, vistas desde una perspectiva que contiene una causalidad del riesgo en torno a la enfermedad y la miseria, le imprimió un sentido igual de rígido al proceso de aseguramiento de las clases trabajadoras en ese momento en Chile. En palabras de Cruz-Coke, “no se trata solamente para las cajas de asegurar, como lo decíamos, los capitales necesarios a la producción de intereses destinados a cubrir los riesgos futuros, sino, también, de disminuir esos riesgos.” En función de esa necesidad de disminución de riesgos, planteó la Ley N.º 6.174 como “una política de disminución de riesgos, de capitalización en hombres,” y que en su perspectiva “no es solamente un imperativo de orden sanitario para las cajas, lo es también de orden

---

<sup>704</sup> Ibid. p.45.

<sup>705</sup> Ibid. p.47.

<sup>706</sup> Ibidem.

económico.” Este imperativo sanitario y económico, desde su perspectiva, tenían un claro origen. A pesar de que la Caja del Seguro Obrero Obligatorio había hecho todos los esfuerzos posibles para reducir los riesgos de enfermedad al mínimo, seguía existiendo para el Ministro una “masa de incurables que gravita pesadamente sobre sus servicios”<sup>707</sup>

Estos detalles y sutilezas en el planteamiento de un sistema preventivo y dirigido, como el que comprende la obra de Eduardo Cruz-Coke, son muy interesantes de analizar, ya que lo posicionan plenamente como el desarrollador de una salida técnica a una serie de procesos que se desprendían de la cuestión social, en una dinámica de costo y riesgo, que traspasa el solo hecho de asignar valor a la vida en un escenario de producción y consumo. Otro rasgo más en el cambio hacia el reconocimiento preventivo, tiene que ver con la forma de implementación del dispositivo que permitía anticiparse a las enfermedades, “en la ciudad se irá a buscar a la fábrica al obrero que no concurra espontáneamente a la policlínica; en el campo se le esperará en el dispensario, cuando busque al médico para su afección banal.”<sup>708</sup> Es importante destacar aquí la apertura que produjo la Ley N.º 6.174 a dar nuevos usos de los espacios de reconocimiento de enfermedad e invalidez. Ya no había que esperar en el dispensario, había que ir directamente a la fábrica; descubrir el mal latente y combatirlo lo antes posible, ya que cuesta menos y entrega resultados beneficiosos al sistema de clases.

A pesar de que el Estado de Chile no se hubiese extendido hasta ahí en términos de infraestructura, el sector agrario y el campesinado, o más bien, el riesgo que implicaban en materia de seguridad social, si estaban contemplados dentro de la medicina preventiva y dirigida de Eduardo Cruz-Coke Lassabe.

“El campesinado, que antes no se beneficiaba en la caja, sino con un socorro superficial constituido por una curación o una receta correspondiente a los síntomas que lo hacían acudir al médico, se verá acogido para un examen de salud simple en vista de las afecciones fundamentales citadas. La experiencia de varios de nuestros dispensarios de campo nos ha mostrado ya, que lo que más interesa a la salud no es justamente la enfermedad de que viene a quejarse el sujeto, sino aquella que, en un plan de medicina dirigida el médico le descubre.”<sup>709</sup>

---

<sup>707</sup> Ibid. p.48.

<sup>708</sup> Ibidem.

<sup>709</sup> Ibid. p.49.

Hay bastante método en la fórmula de la Ley N.º 6.174. mediante esta vía, no sólo el reconocimiento precoz se hizo extensivo a todos los servicios de salubridad del país, sino que a través de este reordenamiento, convirtió a esos mismos servicios de salud en recolectores de información, para desde ahí gestionar la mayor compra de vida activa disponible.

El octavo apartado de su texto de 1938,<sup>710</sup> se encargó de puntualizar la acción de sus reformas sobre el tercer grupo de enfermedades demarcadas al principio de su texto, las cuales comprendían a la Tuberculosis, la Sífilis y las enfermedades cardiocirculatorias. El caso de la Tuberculosis fue tratado como un fenómeno de causas multifactoriales:

“La tuberculosis es una enfermedad infecciosa, en cuya evolución adquieren especial importancia las condiciones económico – sociales que influyen en el terreno orgánico en el cual se desarrolla la afección. De ahí que haya que considerarla, para su Profilaxia, como constituida por dos componentes: uno infeccioso y otro económico – social.”<sup>711</sup>

Ese componente económico – social que contenía la Tuberculosis como enfermedad de trascendencia social, tuvo un perfil de clase muy marcado en el pensamiento de Cruz-Coke Lassabe, relacionando así pobreza y propagación para desplegar dispositivos que fuesen al rescate de la economía, reduciendo el riesgo. Fueron precisamente sobre esos componentes económico – sociales donde la ley N.º 6.174 tuvo puesto su foco de acción. El sesgo de clase al cual hago referencia queda de manifiesto en la cita siguiente, al referirse a la relación entre pobreza, marginalidad y Tuberculosis:

“Cuando, en cambio, las condiciones económicas referidas son deficientes, hay hacinamiento y alimentación incompleta, trabajo realizado más allá de la capacidad y aprovechamiento inadecuado de los medios por falta de cultura, la infección progresa en un terreno apto para su desarrollo y adquiere un carácter epidémico que lleva la mortalidad en ciertos casos hasta un 60%.”<sup>712</sup>

Como hacerse cargo de la desigualdad social parecía ser algo muy complicado, con la misma sutileza que se esgrimieron las relaciones entre causas y consecuencias en el relato de Eduardo Cruz-Coke, la lectura de los componentes económicos y sociales, para el caso de este grupo de enfermedades, también fueron utilizados estratégicamente con un sentido que protegía al sistema del riesgo que implicaban las personas enfermas a los procesos de producción y consumo. Así, las malas condiciones habitacionales, la

---

<sup>710</sup> VIII. Relaciones de la ley de medicina preventiva con los elementos más importantes de nuestra morbilidad.

<sup>711</sup> Ibid. p.55.

<sup>712</sup> Ibidem.

alimentación deficiente y la sobrecarga laboral fueron entendidos en este texto y en la acción de la ley como efecto de un mal aprovechamiento de recursos ‘por falta de cultura’, lo que en términos prácticos posibilitó hacer responsable a los individuos de su propia precariedad. Para Cruz-Coke en 1938, Chile se encontraba “en un punto de su curva epidemiológica que corresponde a una tuberculinización masiva, punto álgido de ella.” Este problema, también tenía una solución dirigida con un sentido ad hoc a sus preocupaciones:

“Las medidas adecuadas para combatir este aspecto de la tuberculosis con prevalencia de su componente económico – social se refieren en orden de importancia al salario y a una educación que permita aprovecharlo, por una parte; al alimento y a la habitación, por otra.”<sup>713</sup>

La pobreza, el acceso al alimento, la vivienda digna y la falta de educación higiénica fueron comprendidas aquí como un problema de cultura de clase, y que esas condiciones tenían impacto en la economía nacional, ya que perpetuaban la propagación de enfermedades sociales. Como mejorar las condiciones de vida de las clases trabajadoras parecía ser demasiado complejo, se optó por actuar sobre los factores de riesgo, con fin de minimizar los efectos de la desigualdad, sin cambiar las condiciones sistémicas que la provocan. Es interesante pensar que en su lectura, el rol que tenía la educación primaria tenía que ver con enseñar a habitar el sistema de clases, al tiempo que entregar herramientas para sobrevivir con lo mínimo. Había que reacondicionar a las clases trabajadoras, no generar mejoras estructurales.

La falta total de reformas estructurales que igualaran la brecha entre las clases más pobres y las más acaudaladas, junto con la serie de intereses instrumentales que posicionan a las personas que se veían afectadas por el advenimiento del proceso de industrialización, vehiculizadas por una causalidad que interpreta a la enfermedad como productora de miseria, pone en entredicho la categoría de ‘genuino’ a la política preventiva y dirigida de Eduardo Cruz-Coke Lassabe. La llamada ‘previsión biológica’ se pone en cuestión a razón de sus propios axiomas fundamentales. Justamente es sobre la operatividad de la lucha antituberculosa donde manifestó su acción sobre las consecuencias y no sobre las causas de la enfermedad: “Una lucha antituberculosa debe plantearse, pues, en Chile, en parte importante, sobre la base de una acción indirecta

---

<sup>713</sup> Ibid. p.56.

sobre la enfermedad, acción destinada a eliminar de ella el componente económico – social.”<sup>714</sup>

El sentido y la acción de la medicina preventiva de Eduardo Cruz-Coke estaban claros: compra de vida activa a bajo costo y la eliminación del componente económico y social de la enfermedad. Este fundamento del marco legal, como del texto de 1938, repercutieron en los indicadores de costo y riesgo, pero no cambiaban las condiciones de producción de las enfermedades. Justamente al contrario, mediante este proceso se lograba despolitizar el problema de las enfermedades sociales. Los resultados de esta optimización preventiva se obtendrían sólo mediante cuatro procesos: “1.- diagnóstico oportuno de los enfermos. 2.- subsidio suficiente para el lisiado. 3.- política hospitalaria que mire a la recuperación. 4.- vigilancia y control del enfermo que no puede ser hospitalizado. [foco de contagio permanente].” Para Cruz-Coke, “el diagnóstico oportuno de los enfermos no puede ser obtenido sino por medio del examen sistemático del supuesto sano.”<sup>715</sup> Respecto a esa necesidad perentoria de sistematizar la búsqueda, los números fueron soporte para las reformas que planteó el Ministro:

“es necesario realizar este examen sistemático del supuesto sano en masa y la única manera de obtenerlo en corto tiempo era establecerlo sobre las bases de las cajas de previsión social que están capacitadas para realizarlo y que controlan alrededor de 1.400.000 de asegurado, es decir, prácticamente la totalidad de los activos del país; precisamente aquellos que el Estado tiene interés de curar y recuperar primero .”<sup>716</sup>

La ley buscaba generar una aplicabilidad masiva a través del instrumento de reconocimiento precoz. Las modificaciones hechas a las políticas de seguros sociales vigentes le posibilitaron un camino institucionalmente seguro para realizar la implementación del sistema preventivo, interviniendo a la mayor cantidad de personas posibles. Este sistema de ‘previsión biológica’ impulsado por Eduardo Cruz-Coke, adquirió forma en un programa de medicina del trabajo.

Algo por lo que se ha destacado esta reforma legal, es que “la ley N.º 6.174 concede al asalariado enfermo, incipiente o recuperable un subsidio de reposo que representa su salario íntegro durante todo el tiempo que requiera su mejoría.”<sup>717</sup> Es importante puntualizar que el derecho al salario íntegro fue incorporado a la lectura de lo medico

---

<sup>714</sup> Ibidem.

<sup>715</sup> Ibid. p.57.

<sup>716</sup> Ibid. p.58.

<sup>717</sup> Ibidem.

social en este caso, desde una perspectiva que dirigía su mirada a la merma que significa un cuerpo y una familia en reposo, para la circulación de capitales. Estos para Cruz-Coke eran efectos palpables de la compra de reposo por parte de las clases trabajadoras chilenas.

La sífilis fue interpretada desde los mismos fundamentos, donde pobreza y cultura eran protagonistas del proceso de propagación.

“La sífilis en esas condiciones va produciendo alteraciones graves en el organismo que se traducen al principio por una disminución de la capacidad de trabajo, y más tarde, por una patología cardiovascular y nerviosa, sin contar que se trata de una enfermedad hereditaria y contagiosa, lo que le ha valido el nombre de enfermedad social.”<sup>718</sup>

A pesar de compartir la visión que se tenía sobre la Sífilis en su contexto, como una enfermedad hereditaria con una serie de características degenerativas, Eduardo Cruz-Coke Lassabe, veía que había problemas respecto al orden en la terapéutica de la enfermedad. Para el Ministro:

“hasta ahora, tanto la interpretación de las reacciones serológicas como los tratamientos antilúéticos estaban sujetos a cierto desorden y anarquía, tanto debido al criterio particular que para ellos tenía cada médico, cuanto por causa de los mismos enfermos que una vez mejorados de su primera sintomatología (chancro o roséola) creyéndose sanos no volvían al dispensario.”<sup>719</sup>

En su apología de 1938, la falta de criterio médico unificado y la responsabilidad individual de los pacientes fueron factores influyentes en el despliegue de su propuesta, como justificantes de la necesidad de salir a la búsqueda de esos supuestos sanos, donde habitaba el riesgo latente. Así, se integró de manera práctica la conversión de la acción médica, en clave gubernamental:

“la ley N°6.174 estaría justificada con todas las contribuciones que impone, por la sola necesidad de descubrir y tratar a tiempo una enfermedad que interviene tan poderosamente en disminuir la resistencia individual en todo sentido y en servir de elemento de desorganización social.”<sup>720</sup>

La resistencia individual y la desorganización social entraron de lleno en el programa de medicina dirigida de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, como áreas prioritarias de intervención, con fin de resguardar al sistema de los efectos que tenían las malas

---

<sup>718</sup> Ibid. p.60.

<sup>719</sup> Ibidem.

<sup>720</sup> Ibidem.



condiciones de las clases trabajadoras. En ese sentido, el tratamiento de la Sífilis, como las disposiciones que involucraban a todo el tercer grupo de enfermedades descritas en estos fundamentos médico-sociales, se buscó desarrollar desde un carácter totalitario: “Era necesario, pues, establecer las normas de una medicina preventiva sobre las bases de una medicina dirigida que impusiera una disciplina al respecto, tanto para el médico como para el enfermo.”<sup>721</sup> Este proceso totalizante en términos de búsqueda e intervención en estadios tempranos de las enfermedades de trascendencia social, tuvo como criterios el costo, el riesgo, al tiempo que la optimización de la recuperación eficiente y por ende una compra de vida activa a bajo costo.

Los casos de la Sífilis y sus compañeras del tercer grupo, en términos patológicos como administrativos, sirvieron como aglutinante para justificar tanto críticas como propuestas de intervención. Esta serie de cambios en relación al diseño e implementación de políticas públicas, que orientaron los servicios sanitarios hacia la prevención de los efectos económicos de las enfermedades de trascendencia social debía ser efectuada tanto en términos sistémicos como en términos individuales. Estos fundamentos tuvieron claras motivaciones, visibles a través de una serie de sugerencias respecto a cómo obtener mejor rendimiento sin cambiar las condiciones sociales de existencia.

“Durante mucho tiempo nos hemos engañado con postulados de una salubridad formal, estructurada sobre la base de esquemas y de soluciones parciales esperando mejores tiempos para abordar el problema en extensión. Hemos confundido así un concepto de beneficencia, digno y necesario, con el criterio que debe tener un Estado para solucionar sus problemas fundamentales de salubridad, lo que es muy diferente.

Con relación a la salubridad, bajo este último punto de vista, dos objetivos se nos presentan como los más urgentes de alcanzar para mejorar las condiciones físicas y morales de nuestra raza: Neosalvarsán para todos los que lo necesiten y leche suficiente para las madres y sus hijos en lactancia o primera edad. Todo lo que se gaste en estos elementos representa beneficio nacional efectivo.

Insistimos en esto, porque es previo en toda actitud conocer la importancia relativa de los dioses que van a ser objeto de nuestros sacrificios. La diversidad de nuestros objetivos sanitarios, todos laudables, no ha dispuesto de una escala suficiente de preferencias que signifique orientar una acción por una vía jerárquica de requerimientos. Se comprende, sin embargo, que no basta señalar la necesidad de disponer de determinado armamento en cantidad suficiente, como serían los arsenicales o las camas de hospitales. Existe, además, en cuanto a ellos el problema de su distribución organizada, eficaz y oportuna.”<sup>722</sup>

---

<sup>721</sup> Ibidem.

<sup>722</sup> Ibid. p.61.

Aquella necesaria reorganización de los sentidos, como de los tipos de intervenciones desplegadas por Eduardo Cruz-Coke, y en particular el caso de la administración de la Sífilis en este texto, da para múltiples interpretaciones. Lo que aparece en el texto como una deuda histórica, la de la mala administración sanitaria, tenía en su perspectiva, plenas posibilidades de ser solucionada a razón de la operatividad de la Ley N.º 6.174. En ella, integró a la farmacología y la alimentación a modo de ‘armamento’, útil para corregir lo físico y lo moral en la raza. Es necesario señalar este punto en términos historiográficos. El fortalecimiento de la población y la compra de vida activa, estaban interpuestas en clave racial; una raza que degenera, pero que también era susceptible de mejora, a través de la identificación temprana de riesgos en las clases trabajadoras. Ninguno de estos elementos es sustraible de la ley 6.174, ya que en palabras del autor, compone parte de los ‘fundamentos biosociales y económicos’ de la misma.

Es sumamente interesante que en la lectura que hizo María Soledad Zárate respecto al despliegue de toda esta política de salud pública, específicamente al reflexionar sobre los planteamientos de la lucha antilúética en el programa de Cruz-Coke, diera cuenta de “el uso del bismuto y del neosalvarsán como antídotos a la enfermedad”, también de la existencia “de pruebas clínicas como la reacción de Wasserman y la reacción de Kahn; los tipos de sífilis y sus consecuencias hereditarias, la propagación de la enfermedad entre mujeres y niños, la relación entre prostitución y contagio entre otros”<sup>723</sup>, pero sin embargo, no puntualice, o pase por alto, que el objetivo a alcanzar era la intervención de las clases trabajadoras en una clave antropotécnica que integraba a la raza, en relación con la pobreza y la enfermedad, como uno de sus fundamentos.

A pesar de que en las postrimerías de este texto de 1938, Eduardo Cruz-Coke Lassabe no se explayó de manera profunda en el rol que cumplía la alimentación en su programa de ‘previsión biológica’, sí indicó que ocupaba un puesto preponderante dentro de los problemas de carácter médico-social que era necesario corregir en Chile, para una mayor compra de vida activa por parte del Estado, al tiempo que la obtención de menores índices de riesgo para el sistema económico. Un ejemplo del lugar preponderante de la alimentación en su programa preventivo, dentro de este texto, está

---

<sup>723</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p. XLIX.

en la equiparación de la lucha antisifilítica con la producción de leche, como un objetivo urgente de mejora física y moral de la raza.

“Se comprende que para ella [producción industrial de leche] se necesite también de una política agrícola y económica dirigida por el Estado para obtener, poco a poco, lo que señalamos en tantas ocasiones como las normas de la alimentación de la raza misma. La leche no es un alimento que deba quedar sujeto, en un país como Chile, en cuanto a su producción y a su consumo, al capricho de las circunstancias.”<sup>724</sup>

El sector agropecuario para Eduardo Cruz-Coke no podía ser dejado al azar de las circunstancias, como parte de un proceso controlado por la mano invisible, ya que impactaba de manera pernicioso sobre el desarrollo del intento de industrialización que se venía llevando a cabo en Chile desde principios de la década de 1920. La necesidad de desarrollar una política estandarizada de intervención de las enfermedades de trascendencia social y de alimentación popular. Sin embargo, en este texto de 1938, al no profundizar en el rol de la alimentación, no permite vislumbrar que la consideración alimentaria en un programa de medicina preventiva y dirigida, iba más allá de la mera consideración de ciertos alimentos como protectores y vigorizantes de la raza; problemática que se comprenderá mejor al ir avanzando en la lectura de sus discursos.

De muchas maneras, la propuesta de Eduardo Cruz-Coke sintonizó con la mirada médica del periodo, respecto a que había que generar sistemas de intervención de la cuestión social en clave sanitaria. A pesar de que el proyecto resistió bastante debate en el Congreso Nacional, acabó por tener una gran aprobación parlamentaria. Es importante reconocer que esta comunión de criterios respecto al reconocimiento de un problema, no quita que se den soluciones con intereses sumamente marcados en materia de ponderación de los factores, y en el despliegue de sistemas de intervención de lo social. En ese sentido, la consigna de Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue clara:

“De ahí que repitamos aquí lo que decíamos en la inauguración de la Escuela de higiene y Medicina Preventiva al referirnos a cómo considera el gobierno el problema de la salubridad en relación con nuestra economía: hay que disponer de todos los resortes y recursos del Estado para comprar salud barata a tiempo, que es comprar salud barata, para comprar mucha salud, toda la salud que el pueblo necesita .”<sup>725</sup>

---

<sup>724</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, E. (1938). p.61.

<sup>725</sup> Ibid. p.62.

Tanto su publicación del año 1938 como la promulgación de la ley N.º 6.174, involucraron el despliegue de dispositivos de intervención de lo social de carácter inaugural en la historia de la Salud Pública en Chile. Esa aplicación de nuevos métodos de reconocimiento permitió la apertura de espacios antes no intervenidos desde el prisma de la reducción de costo y riesgo. Esta reforma de la política de seguros de salud impactó directamente en la institucionalidad dispuesta en la Ley N.º 4.054 de 1924, de Seguro Obrero Obligatorio. La implementación de su modelo de ‘previsión biológica’, desarrollado a través de una ‘conversión de la acción médica’, que pusiera atención a los estado iniciales de una serie de patologías específicas, contuvo una causalidad en términos de planteamientos, la cual le es inexpugnable.

Esa causalidad, es el principio de que la enfermedad genera miseria, y no viceversa. Esto es fundamental, tanto para el texto como para este análisis, ya que justifica que se busque aplacar el efecto de la salud en el mercado y la producción industrial, pero no mejorar en términos sustanciales las condiciones donde viven las clases trabajadoras. En esa misma clave, la defensa de la raza si formaba parte de sus fundamentos, algo que como veremos más adelante, se volvió preponderante en términos de su propia investigación científica y en el área de producción de políticas públicas.

En términos de análisis, respecto a esta tesis, es importante puntualizar algunos argumentos presentes en la importante obra de María Soledad Zárate, la cual recogió significativa información sobre el proceso de promulgación y puesta en marcha de la Ley N.º 6.174, que estableció el servicio de medicina preventiva en Chile. La historiadora en su texto de 2012 acotó que “desde una perspectiva ideológica, la acogida de la Ley de Medicina Preventiva entre la clase política chilena fue en general aprobatoria.” También estableció que las críticas que se habían establecido en los debates por la aprobación de la Ley N.º 6.174, fueron esgrimidas en relación a la importancia que cada partido político le entregaba a “las condiciones socioeconómicas como causa central de las enfermedades que aquejaban a la clase trabajadora.” En esa misma línea, Zárate también estableció que “la rápida tramitación [de la Ley N.º 6.174] daba cuenta de un consenso importante respecto de las ideas de Eduardo Cruz-Coke sobre acción preventiva sanitaria.”<sup>726</sup>

---

<sup>726</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012) p. XXV.

Respecto al amplio consenso y al posicionamiento socioeconómico de algunos partidos políticos, sobre el proceso de propagación de las enfermedades de trascendencia social y la necesidad de imponer un sistema preventivo tal como el que Cruz-Coke propuso, la lectura hecha por Salvador Allende Gossens en su texto “La realidad médico-social chilena”<sup>727</sup>, es de mucha utilidad para matizar estos puntos.

Salvador Allende Gossens (1908-1973), médico, anatomopatólogo de la Universidad de Chile, formado entre 1926 y 1933, miembro fundador del Partido Socialista de Chile, ocupó un escaño como Diputado en el Congreso chileno, entre 1937 y 1939, justamente en los años donde se debatió y promulgó la Ley N.º 6.174. También, fue la persona que asumió la cartera del Ministerio de Salubridad entre 1938 y 1942, sucediendo a Eduardo Cruz-Coke en el cargo, producto de un cambio de gobierno.

Esta inflexión electoral fue de suma importancia en la historia política de Chile. En este contexto se demarcó el tránsito de una serie de gobiernos de corte conservador en lo político y liberal en lo económico, operativos entre 1920 y 1938, los cuales tuvieron a Arturo Alessandri Palma y Carlos Ibáñez del Campo como protagonistas. En el año 1938, el Gobierno fue asumido por una coalición de centro izquierda compuesta por los partidos Radical, Comunista, Socialista, Democrático y Radical Socialista. Esa coalición tuvo como nombre el de Frente Popular, y el primer gobierno de la coalición fue el del Radical Pedro Aguirre Cerda.

Allende en su texto de 1938 dedicó un apartado importante hacia el final de su libro sobre el rol que tenía la previsión social como un medio de lucha para desarrollar avances en materia de salud.<sup>728</sup> Dentro de sus reflexiones, planteó un análisis de la Ley N.º 6.174 que reconoció tanto beneficios como deficiencias. Para ese Allende en 1939, la salud dependía “directamente de los factores económico-sociales, del medio ambiente.”<sup>729</sup> Y se mantenía en equilibrio gracias a “la armónica relación de tres factores: A.-Un estado económico individual, suficiente para el desarrollo biológico normal. B.-Buen estado sanitario ambiental. 3(cic).-Existencia de los medios técnicos necesarios para la conservación de la salud o su reintegración, una vez perdida.”<sup>730</sup> En

---

<sup>727</sup> Allende Gossens, Salvador. (1939). *La realidad médico-social chilena*. Santiago de Chile. Lathrop.

<sup>728</sup> Cuarta parte: medios de lucha. V. Previsión social. Ley de Medicina Preventiva. p.126.

<sup>729</sup> Ibid. p.179.

<sup>730</sup> Ibidem.

su lectura realizada sobre el modelo preventivo recién instaurado en Chile durante ese contexto, indicó que “En efecto, esta Ley introduce algunos principios fundamentales que deben estar en la base de toda acción médica organizada.”<sup>731</sup>

Algunos de los puntos que Allende rescató en ese momento del programa preventivo de Eduardo Cruz-Coke fueron: “el examen sistemático de salud, obligatorio y periódico”<sup>732</sup>, ya que permitía “descubrir en el individuo en apariencia sano, el comienzo de una enfermedad inaparente o ignorada por su portador.”<sup>733</sup> Para Allende la identificación temprana de esa morbilidad latente que habitan las y los supuestos sanos permitía brindar mayores chances de recuperación a los individuos enfermos. También reconoció que “La economía nacional resulta beneficiada con el trabajo que el recuperado aporta, con la disminución de la carga que significan los invalidados para la producción activa; y el tratamiento precoz hace que los gastos que él demanda sean necesariamente menores,”<sup>734</sup> y que la sistematización de los exámenes de salud posibilitaban generar un acervo estadístico que sería de suma utilidad para el Estado en términos de administración científica de la población.

Otros puntos que para Allende fueron fundamentales para dar su aprobación a la Ley, fue que en el marco preventivo en discusión, se otorgaba el salario completo a los y las trabajadoras que tuvieran que acogerse a estados de reposo, de manera indefinida. Allende lo consideraba como de mucha utilidad, ya que “el derecho de gozar de estos beneficios se hace irrenunciable por determinación de la ley, con el objeto de proteger al afectado de las presiones patronales para eludir sus obligaciones.”<sup>735</sup>

El Diputado socialista reconoció que para ese momento “nuestra legislación no protegía al trabajador ante la causa fortuita de la enfermedad, ha sido corroborada por diversos dictámenes de la Inspección General del Trabajo y por sentencias de los tribunales correspondientes.”<sup>736</sup> Para Allende “la Ley 6.174 contempla este problema e impide al patrón que despida a su obrero o empleado desde el momento en que este se acoge a sus

---

<sup>731</sup> Ibidem.

<sup>732</sup> Ibidem.

<sup>733</sup> Ibidem.

<sup>734</sup> Ibidem.

<sup>735</sup> Ibidem.

<sup>736</sup> Ibid. p.180.

beneficios, sin considerar el tiempo trabajado.”<sup>737</sup> Sumado al reconocimiento que hacía la Ley de medicina preventiva en materia de resguardo del salario, también destacó que “el tratamiento antilúético es declarado gratuito y obligatorio para los imponentes de las Cajas de Previsión que en el examen de salud resultaren enfermos.”<sup>738</sup>

A pesar de haber hecho el reconocimiento de puntos positivos y beneficiosos en los cuales, para él, la Ley N.º 6.174 contribuía al mejoramiento de la realidad médico-social chilena en su contexto, Salvador Allende se posicionó de otra manera ante los modos de hacer prevención, que fueron más allá de la lectura monolítica de los factores socioeconómicos como única causa de los problemas que implica hacer medicina social. Para Allende la Ley N.º 6.174:

“No se puede denominarla con exactitud Ley de Medicina Preventiva, por cuanto el concepto científico de esta denominación involucra la atención integral de la salud. Una verdadera medicina preventiva debe comprender a todos los individuos desde su gestación a su fallecimiento y la Ley 6.174 se refiere únicamente a los imponentes activos de las Instituciones de Previsión, quedando fuera de sus beneficios los imponentes pasivos y los individuos que no imponen en caja alguna.”<sup>739</sup>

Según el Diputado Socialista, el concepto preventivo planteado por Cruz-Coke no tenía realmente como punto central a las enfermedades, sino que “la Ley se preocupa solamente de determinados tipos de afecciones crónicas, quedando al margen de su atención las personas afectadas por cualquiera otra.”<sup>740</sup> Allende comprendía que actuar únicamente sobre el reconocimiento de la Sífilis, la Tuberculosis y las enfermedades cardio-circulatorias, no implicaba generar un real aporte a la medicina del trabajo, por lo que para él se hacía “urgente extender su acción a las enfermedades profesionales y a todas aquellas otras que puedan producir incapacidad como el reumatismo y algunas nefropatías.”<sup>741</sup>

Allende también puntualizó que la Ley N.º 6.174 no incluía a las mujeres dentro de las garantías que ofrecía. Respecto a las mujeres, el Diputado socialista sólo indicó que era necesario “incluirse también en los beneficios que concede esta Ley a las madres que por alguna enfermedad o un trastorno durante el embarazo, quedan incapacitadas para el

---

<sup>737</sup> Ibidem.

<sup>738</sup> Ibidem.

<sup>739</sup> Ibidem.

<sup>740</sup> Ibidem.

<sup>741</sup> Ibidem.

trabajo, relacionando sus disposiciones con las respectivas de la Ley 4054.”<sup>742</sup> Allende apeló en su texto de 1939 respecto a que había que desarrollar una terapéutica que considerara una ampliación tanto en la cobertura de asegurados como tratamientos para distintas enfermedades. En su lectura de la realidad médico-social también era “indispensable ampliar los tratamientos a los familiares del enfermo, ya que en su forma actual la Ley no contempla la eliminación del foco de enfermedades.”<sup>743</sup>

Respecto al reposo preventivo obligatorio, Allende indicó que “en la mayoría de los casos, los individuos sometidos a reposo en virtud de la Ley, son despedidos al regresar al empleo, ya sea por temor al contagio o por suponer disminuida su capacidad de trabajo.”<sup>744</sup> Gracias a que la Ley N.º 6.174 impuso un examen médico preventivo, “los servicios médicos contratados y mantenidos por éstos, se preocupan de eliminar al enfermo o candidato a enfermo en los momentos mismos en que buscan trabajo; y como requisito previo a cualquier contrato que han de celebrar con los empleadores.”<sup>745</sup> Esto para Allende generaba un problema grave, “ha aparecido así una cesantía, la más peligrosa de todas, la del enfermo o candidato a enfermo, indigente y huérfano de todo recurso para subvenir a sus necesidades orgánicas y aumentadas por las propias de su enfermedad.”<sup>746</sup>

Como se puede apreciar, las críticas a la Ley de Medicina Preventiva, no iban solo en el sentido del aprovechamiento de los recursos económicos, sino en una causalidad distinta para pensar la medicina, que tenía que ver con la falta de aspecto terapéutico y curativo de la misma. En ese sentido, Allende puntualizó lo siguiente respecto al tratamiento de las enfermedades cardiocirculatorias contenidas en la Ley N.º 6.174. En sus palabras:

“La atención del cardiópata no está inspirada por un exacto criterio de previsión. No se ha eliminado, a pesar de la buena intención del legislador, el aspecto curativo de la ayuda que se da. La pesquisa del cardiópata incipiente no se resuelve con tratamiento médico y con reposo de escasa duración. Mucho menos, la labor puede quedar circunscrita a la simple atención de policlínico y control periódico por intermedio de una visitadora social durante el tiempo que el cardíaco hace reposo en su casa.”<sup>747</sup>

---

<sup>742</sup> Ibidem.

<sup>743</sup> Ibidem.

<sup>744</sup> Ibidem.

<sup>745</sup> Ibid. p.181.

<sup>746</sup> Ibidem.

<sup>747</sup> Ibidem.



Para Salvador Allende, era indispensable considerar enfermedades cardiocirculatorias que si tenían una implicancia estadística considerable, pero que no se contemplaban dentro de las normas preventivas propuestas por Cruz-Coke.

“Nos referimos a la arterioesclerosis que, con un cuarenta por ciento, contribuye a generar enfermedades del corazón. No es fácil ni sencillo, después del fracaso del reposo y del tratamiento médico correspondiente, decirles a estos trabajadores que cambien de orientación profesional y que busquen faenas livianas. Recordemos que ellos, si su invalidez no es absoluta y permanente, no encontraran, en este trance, ayuda por parte de las instituciones de previsión que dicen protegerles.”<sup>748</sup>

En la perspectiva del Diputado Socialista, la administración de la Tuberculosis acarrea problemas de carácter similar. Esto se debía a que cuando los y las trabajadoras contraían alguna enfermedad irrecuperable, sólo se podían acoger a un programa de jubilación por enfermedad, lo cual operaba únicamente como un resguardo económico.

“Teóricamente, así expuesto el problema, la solución es aceptable, en la práctica constituye un rotundo fracaso, por cuanto el monto de la jubilación no se calcula, como ya lo expresamos en el capítulo correspondiente, a base de las exigencias vitales mínimas del imponente, sino que en relación con las imposiciones individuales.”<sup>749</sup>

Allende en el momento de la discusión por la Ley N.º 6.174 identificó también que “debe procederse a establecer una relación estrecha entre los organismos encargados de la aplicación de la Ley con los servicios asistenciales.”<sup>750</sup> En el caso de la administración de la tuberculosis, esta relación tenía que ser establecida con el fin de que aquellos organismos “se encarguen del aislamiento obligatorio de los tuberculosos no recuperados (Grado 3) que actualmente quedan al margen de sus beneficios constituyendo por igual un foco de infección y una carga familiar.”<sup>751</sup> En la perspectiva del Diputado Socialista, “El tratamiento obligatorio establecido únicamente para la sífilis debería extenderse a todas las otras afecciones.”<sup>752</sup>

A pesar de establecerse el tratamiento obligatorio de la Sífilis en la Ley de Medicina Preventiva, Allende denunció en su “Realidad médico-social chilena”, que “Se hace notar que aún no se hayan creado los organismos auxiliares o complementarios, indispensables para el buen funcionamiento de la Ley 6174, tales como casas de reposo,

---

<sup>748</sup> Ibidem.

<sup>749</sup> Ibidem.

<sup>750</sup> Ibidem.

<sup>751</sup> Ibidem.

<sup>752</sup> Ibid. p.182.

institutos de reeducación y readaptación, bolsa de trabajo.”<sup>753</sup> Esto, para él, era fundamental con fin de generar una terapéutica en torno a la prevención.

Es importante recalcar que Allende no sólo estaba hablando de condiciones socio sanitarias, sino que estaba apelando en un sentido distinto a las maneras de hacer salud. Las interpelaciones de Allende en el contexto de la promulgación de la Ley N.º 6.174 indican que existían otros modos de contemplar las problemáticas atinentes a la gestión de las enfermedades de trascendencia social. Esto más allá de significar una mera postura en torno a la militancia socialista en contraposición a la vertiente liberal de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, indica que existen distintas formas de comprender la medicina, ninguna ‘genuina’, sino ambas desde una perspectiva particular, las cuales contienen intereses. En ese sentido, Allende estaba pensando desde una causalidad distinta, donde las enfermedades eran provocadas por el trabajo y por las condiciones de vida de las clases trabajadoras; donde el trabajo era invalidante, para lo cual, había que ofrecer soporte a las personas, no al sistema.

La perspectiva de Allende vislumbra otro sentido de la terapéutica, que si bien comulga con la prevención, no estaba enfocada desde las mismas posiciones. Esto es interesante, porque son diferencias que no se pueden establecer únicamente por la militancia política, pero en donde ser médico de la misma escuela de medicina, tampoco certificaba que haya habido una visión común que operase como un marco aglutinante, siempre son versiones parciales. En esta discusión habitaba más de una forma de pensar y hacer medicina y terapéutica social. Haciendo referencia a la discusión planteada en torno la obra de María Angélica Illanes durante los comienzos de esta tesis, la medicina no era un cuerpo unificado de perspectivas y conocimientos; hay divergencias. La figura única del gremio médico se disuelve en el océano de la parcialidad local. Y es esa ínfima parcialidad la que posibilita plantear más formas de hacer lecturas biopolíticas que sólo la del biopoder.

---

<sup>753</sup> Ibidem.

Otra perspectiva que conviene destacar para el análisis de la Ley N.º 6.174 fue la vertida por el médico de Valparaíso, Hans Betzhold Hess en su obra de 1942 titulada “Eugenesia”<sup>754</sup> Betzhold deja ver claramente que en parte de la escena eugénica chilena del período, las propuestas preventivas de Cruz-Coke fueron valoradas de manera positiva. Este médico chileno, galardonado en el año 1937 con el premio Carlos Van Buren pertenecía a una red extendida de galenos y juristas que abogaban por la implementación de medidas eugenésicas para Chile. Dentro de la segunda edición de su texto de 1942 indicó lo siguiente:

“El Seguro Obrero Obligatorio tiene una ficha biotipológica que se inicia ya antes del nacimiento, lo que falta es seguir aquellas anotaciones sin interrupción, anotamos allí mismo, después, los resultados de los exámenes médicos efectuados por mandato de la Ley de Medicina Preventiva. Tendremos así, para el obrero, ya la ficha biotipológica completa. Se habrá formado la libreta de salud. La eugenesia estatal, haría su irrupción práctica, en la vida de nuestro obrero”<sup>755</sup>

Las ideas preventivas de Eduardo Cruz-Coke Lassabe no sólo fueron percibidas de manera concreta por los sectores liberales, sino que también fueron comprendidas como una posible plataforma para implementar intervenciones de carácter eugenésico para la población chilena desde su promulgación. Cabe destacar que a pesar de que las ideas de Betzhold y Cruz-Coke en términos ideológicos se separaban de manera diametral en términos médicos y políticos, el médico de Valparaíso con ascendencia alemana, incluso denotando alegría, indicó en su obra de 1942 que la Ley N.º 6.174 era una base sólida para organizar desde ahí una “Oficina Nacional de Eugenesia.”<sup>756</sup>

Dentro de la obra de María Soledad Zárate, destaca la consideración que hizo respecto a que las propuestas de Salvador Allende, en su obra como Ministro de Salubridad, dentro del primer gobierno de la alianza de centro-izquierdo llamada Frente Popular. Zárate apuntó que fue en este período cuando se “profundizó el papel estatal en la planificación económica y en la distribución de subsidios a las clases trabajadoras.”<sup>757</sup> También Zárate apuntó algo muy interesante, y es que fue durante los gobiernos del Frente Popular cuando “se fortalecieron las prestaciones médico-asistenciales y se desplegaron

---

<sup>754</sup> Betzhold, Hans. (1942). *Eugenesia*. Santiago de Chile. Zig-Zag. Para mayor detalle sobre la obra de Betzhold y la historia detrás de esta edición de 1942 ver: Óp. Cit. Sánchez, Marcelo; Cárcamo, Nicolás. (2018).

<sup>755</sup> Betzhold, Hans. (1942). p.185.

<sup>756</sup> Ibidem.

<sup>757</sup> Óp. Cit. Zárate. p. XXIV.

las atribuciones de la Ley de Medicina Preventiva, inaugurando el período que transformó al Estado en uno de los protagonistas claves de la historia social chilena.”<sup>758</sup>

En términos de perspectiva histórica, respecto a un análisis desplegado de manera comparativa a razón de una lectura del contexto latinoamericano del período analizado, para María Soledad Zárate “era deseable contar con instrumentos que materializaran lo que Eduardo Cruz-Coke denominaba “previsión biológica”, atacando las enfermedades recuperables en estados tempranos donde habían mayores probabilidades de mejoría.”<sup>759</sup> Para la historiadora de la medicina chilena, se consolidaba “una política que privilegiara ‘capitalizar en hombres’”<sup>760</sup> En esta misma perspectiva, para Zárate “la capitalización ‘en hombres’, o el incremento del capital humano, no sólo era una política de aseguramiento de riesgos futuros también era un imperativo de orden sanitario y económico.”<sup>761</sup> Respecto al análisis que realizó sobre la obra de Eduardo Cruz-Coke, Zárate explicó la acción preventiva de la siguiente manera:

“En plena conciencia de los limitados recursos del Estado chileno, justificaba la concentración de la acción del Estado en el grupo de enfermedades recuperables porque ellas representaban la “adquisición a bajo precio de probabilidades de vida activa”. Su propuesta se fundamentaba en la convicción de que el Estado debía procurar que los gastos asociados a la previsión financiera solventaran de manera anticipada riesgos futuros y los gastos asociados a la previsión biológica debían intervenir en la actividad humana recuperable.”<sup>762</sup>

A pesar de que esa supuesta ‘plena conciencia’ estuviese plagada de intereses, a los ojos de la historiadora son considerados como ‘genuinos’. En su obra, sintetizó que la labor de Cruz-Coke Lassabe, “tanto en el campo de la investigación científica como en el de las propuestas médico-sociales que elaboró, se inscribió en el legítimo proyecto de incrementar las posibilidades de intervenir exitosamente en la condición física de los más desposeídos.”<sup>763</sup> Según Zárate, para Cruz-Coke, “esta meta, que era posible de realizar bajo el modelo capitalista, debía tener como norte político reforzar el valor de la clase trabajadora en el proceso productivo y aumentar su capacidad de consumo.”<sup>764</sup>

---

<sup>758</sup> Ibidem.

<sup>759</sup> Ibid. p. XLIII.

<sup>760</sup> Ibidem.

<sup>761</sup> Ibidem.

<sup>762</sup> Ibidem.

<sup>763</sup> Ibid. p. LIX.

<sup>764</sup> Ibidem.

Cuando Zárata escribió acerca de los procedimientos técnicos que se desplegaron a razón de la Ley N.º 6.174 para identificar lo que Cruz-Coke definió como morbilidad latente, apuntó que “ se impulsó una serie de estudios y encuestas que aportaron evidencias para la intervención científica, y contribuyeron a la conformación de un importante repertorio de conocimientos médico-sociales sobre la población trabajadora.”<sup>765</sup> Para la historiadora el proceso fue objetivo, y considero que se levantó evidencia; una prueba irrefutable que acaba por encubrir las intencionalidades de la búsqueda. En la lectura de Zárata, “la Ley de Medicina Preventiva fue una buena instancia para intencionar la universalización de procedimientos y la estandarización de protocolos asistenciales, preventivos y curativos.”<sup>766</sup>

Posterior a la revisión exhaustiva del texto de Eduardo Cruz-Coke, escrito en 1938, es sumamente interesante identificar que en la propuesta de Zárata sólo se lee un hecho dentro de la discusión por los intereses que llevaron a la promulgación de la Ley N.º 6.174. Esta serie de juicios de valor hechos por la historiadora en torno al proyecto y a la noción de evidencia, justifica la intervención, pero no analiza los criterios por los cuales se realizó de esa manera y no de otra. La lectura de María Soledad Zárata no explica el porqué del fenómeno histórico en cuestión.

Para esta tesis, conviene hacer la pregunta ¿Quién hace la evidencia? Esto es sumamente importante, puesto que la evidencia se produce, y eso lo veremos de manera palpable cuando más adelante se analice el problema de la vitaminización de harinas, dentro de este programa de medicina preventiva y dirigida. En la perspectiva de la historiadora, el meollo de la discusión “era la convicción de que la protección sanitaria de los trabajadores debía hacerse efectiva antes que aquéllos fueran víctimas de patologías que habían alcanzado una gravedad irreversible.”<sup>767</sup>

En esa misma línea, la historiadora de la medicina concluyó que la Ley N.º 6.174 que establece el servicio de medicina preventiva en Chile, “no sólo fue un avance en el campo de la seguridad social, también se constituyó en una iniciativa que fomentaba el valor de la medicina preventiva, y promovía la optimización de los recursos del Estado

---

<sup>765</sup> Ibid. p. LX.

<sup>766</sup> Ibidem.

<sup>767</sup> Ibid. p. LXI.

y privados en la recuperación de parte de la clase trabajadora.”<sup>768</sup> Al igual que las palabras ‘genuino’, ‘verdadero’ y ‘evidencia’, la palabra ‘avance’ es peligrosa, ya que sólo implica una mirada positivista y exponencial, sin considerar los sesgos que puedan contener esos procesos.

Que se avance no explica hacia donde se avanza, solamente implica la consideración de una función lineal, de aparente superación, que no contempla matices ni intereses. Si consideramos aquella función lineal como avance único de un estado hacia otro, las palabras con las cuales se ejecutan los proyectos de intervención de lo social pierden todo valor, haciendo posible la estandarización de los conceptos; un acto sobre el cual hay que tener cuidado a la hora de reflexionar históricamente.

Lo que se quiere lograr a través de la lectura crítica de sus discursos políticos, es desprender un nexo entre su orientación liberal y la eugenesia, los cuales fueron determinantes, para desarrollar un programa de medicina preventiva para las enfermedades sociales, y los que sin embargo no son visibles desde un punto de vista hagiográfico. Esta perspectiva aporta una mirada sobre la manera de hacer defensa de la raza desde el liberalismo, visibilizando la biotipología en su implementación metodológica.

La alimentación fue uno de sus pilares para corregir el comportamiento obrero frente al trabajo desde lo moral; la endocrinología fue el sistema de conocimiento que le permitió relacionar el consumo de vitaminas, el comportamiento y los sentidos, planteando la necesidad de una medicina preventiva y dirigida a la clase trabajadora, con fin de descubrir una morbilidad oculta en la población activa, haciendo eficiente el uso del recurso población, integrando preceptos de la eugenesia latina para diseñar un programa de Salud Pública enfocado en lo individual, buscando el mal oculto en el supuesto sano, como un levante estadístico de peligros latentes, evitando los efectos que tiene la predisposición orgánica de la clase trabajadora, en la propagación de enfermedades sociales.

---

<sup>768</sup> Ibidem.

Ante el peligro que representa esta predisposición, su medicina preventiva podría considerarse como una forma eugénica al servicio de la economía nacional, compartiendo rasgos basales con la eugenesia latina, en una adaptación liberal. Los instrumentos que utilizó para la identificación de morbilidad oculta contemplaron el desarrollo de fichas biotipológicas, aplicables a los sujetos que se sometiesen al examen médico preventivo. En su perspectiva, la calidad de la población está determinada por factores ambientales, como la alimentación, potenciando o restringiendo el desarrollo de los sentidos, punto álgido en la aplicación de una Higiene Mental; la eugenesia se proyecta en la mejor reproducción de la fuerza de trabajo mediante el cuidado de estos componentes, desarrollada a través de una continuación de la política de seguros sociales, corrigiendo el comportamiento obrero frente al trabajo, presentándose un correlato entre medicina de laboratorio y el refuerzo de la dimensión individual de la salud pública.

## 12.- Fundamentos sobre economía e industrialización: Chile como arsenal de América Latina.

La finalidad de este apartado es seguir analizando las continuidades, los cambios y las permanencias que tuvo Eduardo Cruz-Coke durante su carrera política. Este ejercicio es sumamente necesario, con fin de erosionar la presunción de inocencia, la supuesta falta de programa, el carisma como factor determinante en el quehacer de su política y sobre la asepsia que inspiraba el supuesto perfil técnico del senador conservador por Santiago.

El año 1946, Editorial Nascimento editó un libro titulado *Discursos: política-economía-salubridad-habitación-relaciones-exteriores-agricultura*. Este libro era una compilación de comunicaciones públicas efectuadas por Eduardo Cruz-Coke. El texto contenía trece capítulos, con intervenciones pronunciadas en Chile como en el extranjero. La mayoría de esos discursos, habían sido entonados entre sus primeros años como senador, desde 1941 hasta 1946. La editorial presentó la obra como una serie de “discursos que tienen un interés permanente”, y que el libro tenía la finalidad de “contribuir así, modestamente, a la formación de nuestra conciencia cívica.”<sup>769</sup>

La temporalidad del libro lo hace un objeto sumamente interesante. De manera oportuna, el libro logró integrar discursos de la campaña presidencial de Eduardo Cruz-Coke Lassabe. Ese fue el discurso del 5 de mayo de 1946, y que coincidentemente, también es mismo mes cuando se redactó el prólogo del libro. En ese discurso de mayo de 1946, Cruz-Coke desplegó gran parte de los fundamentos de su programa de gobierno; fundamentos sumamente relacionados a su propuesta preventiva. Se puede interpretar que la publicación de esta compilación de discursos, fue un aparato de campaña para posicionar a el candidato Cruz-Coke en una trayectoria continua, que apoyaba su perfil técnico de médico y político. Los comicios donde Eduardo Cruz-Coke enfrentó a Gabriel Gonzáles Videla fueron el 4 de septiembre de 1946.<sup>770</sup>

---

<sup>769</sup> Cruz-Coke, Eduardo. (1946). “Prólogo”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp. 3-4.

<sup>770</sup> La totalidad de los discursos que se examinaron durante este capítulo, están reunidos en el libro de Editorial Nascimento. Es conveniente apuntar que la citación de los textos, se hará de acuerdo con el año de pronunciación del discurso, con la finalidad generar relaciones de análisis. Las referencias completas se encuentran en la bibliografía de la siguiente manera: [año del discurso] (año de publicación). Se ha redistribuido cronológica y temáticamente el orden de los discursos que ofrece el texto original, con fin de dar una lectura a los cambios y permanencias en las propuestas políticas de Cruz-Coke, para para dar paso al análisis sobre sus propuestas de intervención médico-social.



Dentro del libro, uno de los discursos recogidos de más temprana data, fue uno que Eduardo Cruz-Coke pronunció el 15 de septiembre de 1941. En esa alocución, el Senador por Santiago pronunció un discurso sobre la “creación de capitales nacionales.”<sup>771</sup> A lo largo de este discurso, hizo un recuento de los puntos que consideraba necesarios para crear riqueza. Al igual que en el año 1938, en su texto *Medicina preventiva – Medicina dirigida*, Cruz-Coke propuso que reajustar los salarios de base para las clases trabajadoras, ya fuese una iniciativa pública o privada, no generaban beneficios reales en la población. Esto lo argumentó diciendo que aquellas reformas carecían de “una política económica que aumente la producción de manera que con mayor dinero podamos comprar más y no menos cosas.”<sup>772</sup>

Cruz-Coke veía que para desarrollar una política industrial y de capitalización, había que adaptar a la población urbana. El Senador por Santiago, contemplaba ese proceso de adaptación, como un proceso de carácter civilizatorio. Cruz-Coke argumentó que “no es el caso ofrecerle al pueblo una vuelta a la ruca, hemos de colocarnos dentro del imperativo de tener que crear las riquezas de las cuales queremos gozar.”<sup>773</sup> Las rucas son edificaciones indígenas tradicionales de los pueblos araucanos que habitan en el centro y sur de Chile y Argentina.

La posición del Senador Cruz-Coke era bastante clara respecto a las reformas salariales y al sentido de progreso que veía la adaptación de la población urbana al sistema capitalista. En sus palabras: “debo repetir hoy día que nuestras protestas contra el imperialismo no son otra cosa que vagas lamentaciones de mendigos, que debemos llegar a superar y de las cuales jamás nos haremos cargo los chilenos que creemos en las virtudes viriles de nuestra raza.”<sup>774</sup> La raza chilena no sólo era una realidad para Cruz-Coke, sino que era viril y a la cual él mismo pertenecía. Es interesante puntualizar que en su perspectiva sobre creación de riquezas, lo racial cobró forma desde el principio, y que en su taxonomía económica, lo indígena y lo chileno, aparecieron como categorías

---

<sup>771</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1941] (1946). “Creación de capitales nacionales”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp. 17-45.

<sup>772</sup> Ibid. p.19.

<sup>773</sup> Ibid. p.21.

<sup>774</sup> Ibidem.

diferenciadas. Esa separación también es interesante, ya que la raza chilena, como concepto, había sido constituida históricamente desde el mestizaje.<sup>775</sup>

Dentro de este discurso, relacionó el problema de creación de capitales al ámbito del trabajo. Respecto al trabajo, realizó una separación entre trabajo muscular y trabajo intelectual. Acotó que “El trabajo muscular representa una unidad limitada dentro de los factores de producción.”<sup>776</sup> En esa misma línea, definió que “El trabajo intelectual está abierto a tolerar todos los exponentes que eleven la eficiencia del primero. Su colaboración en la creación de riqueza no tiene límites.”<sup>777</sup> El senador explicó en su discurso que “la producción a cargo del trabajo muscular es el resultado de un factor de capacidad multiplicado por un factor de acción.

El factor capacidad es el número de hombres que trabajan; el factor acción es el rendimiento, la velocidad y la eficiencia con la cual trabajan.”<sup>778</sup> La relación que manifestó entre calidad y cantidad de trabajo, traducida en eficacia productiva, era determinante. En sus palabras: “este factor es para nosotros el más importante. Depende de la salud, de la disciplina moral y de la capacidad técnica de cada trabajador.”<sup>779</sup> El rumbo que tomaron estas problemáticas dentro de su discurso, tuvo salida en modificaciones respecto la capitalización, el ahorro y el consumo de la clase trabajadora, identificada por el Senador por Santiago como agente problemático en materia productiva. Había que orientar a la población en torno a sus capacidades frente al trabajo como algo natural.

“Esta es la razón por la cual hemos propiciado en su tiempo un plan de medicina dirigida que actúe sobre los estados mórbidos precoces del trabajador activo y que disminuyen su eficiencia. Y es por eso que hemos propiciado una educación que rectifique la orientación de los deseos de nuestra gente y los haga agentes de consumo. y es por eso también que hemos favorecido toda alza justa y orgánica de sueldos.

Pero no solo la salud física es la que hay que mejorar para este objeto, sino también la salud espiritual del pueblo. Ya hemos señalado de qué manera hay que abordar, por ejemplo, el problema de la profilaxia antivenérea, ligada tan íntimamente a un problema moral de primera importancia.”<sup>780</sup>

---

<sup>775</sup> Óp. Cit. Palacios, Nicolás. (1918). Dentro de la propuesta de Nicolás Palacios, persona que acuñó el concepto de ‘raza chilena’, esta sería una raza compuesta de la mezcla entre españoles de origen godo y el pueblo araucano, en una proporción equivalente.

<sup>776</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1941] (1946). p.22.

<sup>777</sup> Ibidem.

<sup>778</sup> Ibidem.

<sup>779</sup> Ibidem.

<sup>780</sup> Ibid. pp.23-24.

En la figura N.º 1 y N.º 2 del capítulo 9 de esta tesis, se pudo apreciar el cariz que el senador por Santiago imprimió a su campaña antivenérea desde lo moral. Cruz-Coke argumentó que en Chile los y las trabajadoras dejaban de trabajar 13 semanas al año por concepto de “pasividad transitoria.”<sup>781</sup> A pesar del impacto paulatino que estaba teniendo la Ley N.º 6.174 de Medicina Preventiva, durante este discurso, apareció una continuidad en el planteamiento de causas y consecuencias, que vinculan la enfermedad a la falta de capitalización, luego, a la compra de reposo.

Cruz-Coke hizo hincapié en el rol que tenía el trabajo intelectual como factor creador de riqueza. En sus palabras: “Toda riqueza es pensada antes, el verdadero capital es la idea.”<sup>782</sup> Más adelante agregó que “La existencia de Pasteur le dio a Francia más riqueza que toda la que perdió durante la guerra de 1870, en el estricto sentido económico de la palabra.”<sup>783</sup> Sin embargo, reparó en que para que el despliegue de las ideas ocurra, es necesario antes actuar sobre su medio de desarrollo.

Durante esta reflexión acerca de la creación de capitales, las universidades como institución cobraron gran relevancia. Cruz-Coke apuntaba hacia “una Universidad que deja de mirar hacia sí misma para dedicarse a seguir manteniendo la dirección de los acontecimientos por ella provocados, entre los cuales la industria desempeña un papel importantísimo.”<sup>784</sup> Para ilustrar esa relación entre universidades e industria, el Senador utilizó como referente lo que acontecía en Estados Unidos, donde la tecnificación de la industria se había dado en gran medida por su relación con la investigación universitaria.<sup>785</sup> Gran parte de la importancia que tuvieron las universidades dentro de este discurso, estaba en vislumbrar la necesidad de una participación entre investigación y producción.

“Quiero aquí detenerme un momento, para llamar la atención sobre la importancia decisiva, que por lo tanto, debe tener la Universidad en nuestro país, dentro de los requerimientos imperiosos que hemos señalado de creación de riqueza. No me refiero a una universidad introvertida, sino en contacto con todas las realidades nacionales, armada para afrontar sus problemas y darles solución adecuada, una Universidad que nos prepare los ingenieros, los físicos y los químicos que necesitamos para transformar nuestro suelo.”<sup>786</sup>

---

<sup>781</sup> Ibidem.

<sup>782</sup> Ibid. p.24.

<sup>783</sup> Ibid. pp.24-25.

<sup>784</sup> Ibid. p.25.

<sup>785</sup> Ibidem.

<sup>786</sup> Ibid. p.26.

En su discurso de 1941, Cruz-Coke llegó a diferenciar las economías industriales en dos categorías:

“Es necesario establecer claramente la diferencia que existe entre una economía industrial naciente y una economía industrial adulta. En esta última se pueden implantar disposiciones que limiten su desarrollo sin prejuicios que lleguen a ser mortales, lo que podría suceder en la primera. La extirpación de la glándula tiroidea en un adulto, lo enferma, pero con posibilidades de recuperación; en un recién nacido, lo transformaría en un cretino para toda la vida. Lo grave es que en este caso la imbecilidad se revelaría tarde y sólo junto a la primera manifestación de su pensamiento se daría uno cuenta de su trastorno.”<sup>787</sup>

Para Cruz-Coke, “el Estado son los hombres que lo componen.”<sup>788</sup> En esa misma línea, el Senador por Santiago, subordinó tanto las necesidades como las consecuencias de las intervenciones sociales, como si fuese un cuerpo biológico. “No hay que olvidar que a una industria naciente o en período de crecimiento no se le puede detener su desarrollo sin hacerla morir. A todo lo vivo le pasa lo mismo. Una industria ha de ser viva para servir al país.”<sup>789</sup> Siguiendo estas metáforas sobre la intervención de la industria y la generación de capitales, la vida de las naciones tendría una relación directa con la envergadura de su industria. El apartado final de este discurso, entrega importantes luces respecto a cómo Eduardo Cruz-Coke comprendía la integración entre Estado, industria y liberalismo económico.

“Se refieren al establecimiento de un orden de prelación y de coordinación entre las actividades; a la simplificación cada vez mayor del trabajo y de los intermediarios, a la búsqueda de las metódicas, las más eficientes, señaladas por organismos centrales pero no impuestas; todo en un libre juego que deja a la iniciativa todo su valor, coordinando orgánicamente las funciones, sin unificarlas, para no perturbar su progreso.”<sup>790</sup> (Cruz-Coke, E. 1941, pp.43-44).

Los biologicismos no son propiedad única del totalitarismo, también se pueden apreciar en un escenario que busque lo orgánico pero no necesariamente la regulación centralizada. Esa predisposición a analizar los riesgos y la falta de capitalización mediante desordenes orgánicos, sugiere también una causalidad histórica en el cumplimiento de roles sociales en términos de clase, algo que apareció como necesario para potenciar el desarrollo del proyecto de industrialización que se estaba llevando a cabo en Chile durante este período.

---

<sup>787</sup> Ibid. p.28.

<sup>788</sup> Ibid. p.30.

<sup>789</sup> Ibid. p.29.

<sup>790</sup> Ibid. pp.43-44.

En 1943, durante los primeros días de junio, Eduardo Cruz-Coke intervino en el Senado con un discurso acerca de las “exigencias de una gran política nacional.”<sup>791</sup> Producto de una discusión presupuestaria llevada a cabo el primero de junio de ese mismo año, donde se discutió la aprobación de instrumentos para la fijación de precios en el mercado, el Senador conservador realizó la siguiente declaración:

“Chile, República de hombres, donde hizo nido temprano un derecho en gestación permanente de justicia, acaba de asistir a un proceso funcionario que implica el desconocimiento de la seriedad de este alto cuerpo legislativo. Chile, país donde los valores tuvieron las más altas dimensiones espirituales de América y cuya democracia es responsabilidad de sus jerarquías, está destruyendo los instrumentos más nobles de su vida política.”<sup>792</sup>

Cruz-Coke comprendió la gestión estatal hecha desde la centroizquierda, basada en medidas que consideró como “teóricas y torpes de aparente justicia social.”<sup>793</sup> Para el Senador, el impulso de la regulación económica estaba:

“quebrantando nuestra máquina económica, disminuyendo la producción, expandiendo a los honrados, incitando a los deshonestos a burlar la ley. Mientras tanto, la inflación, fuente de injusticias para los débiles económicos, los que no pueden pagar a plazo, los que no tienen casas ni tierra, está colocando al país en un terreno de inestabilidad de intercambios que amenaza gravemente las fuentes mismas de nuestro patrimonio secular.”<sup>794</sup>

Cruz-Coke puntualizó que “el interés de la nación es mucho más que la suma de los intereses de los grupos que la componen, porque involucra también el futuro.”<sup>795</sup> Así, durante este discurso, y en contraposición a la fijación de precios y a las medidas que buscasen intervenir a la economía, el Senador respondió con paternalismo, diciendo que “un gobernante debe ser un padre para el pueblo y adivinar lo que va a necesitar más tarde.”<sup>796</sup> En este discurso, no sólo el Estado y los gobiernos fueron interpelados, también, había una lectura sobre el pueblo chileno y sus circunstancias:

“Yo sé también que nuestro pueblo es duro, sacrificado y que no le asusta el dolor, pero un dolor con objeto, un sacrificio con esperanza. Si nuestro pueblo estuviera desprendiéndose de sus frejoles, de sus papas, de su leche para ayudar a las Democracias en guerra en los frentes del Desierto o en los mares de Guadalcanal, entonces podríamos explicarnos que el pueblo chileno no tuviera qué comer. Si los ciudadanos que se movilizan apretados en los tranvías y ómnibus que circulan por nuestra capital, agotada

---

<sup>791</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1943] (1946). “Exigencias de una gran política nacional”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile: Editorial Nascimento, pp. 5-16.

<sup>792</sup> Ibid. p.7.

<sup>793</sup> Ibid. p.9.

<sup>794</sup> Ibidem.

<sup>795</sup> Ibid. pp.9-10.

<sup>796</sup> Ibidem.

su paciencia y deprimidos sus servicios, supieran que sus vehículos están sirviendo para transportar tropas en servicio de una gran causa, podría explicarse la vergüenza de nuestro tránsito urbano. Pero en esta hora en que tantos pueblos están forjando una nueva historia, el nuestro está sufriendo sin saber por qué, con el sabor amargo en el alma de la esterilidad de sus desventuras.”<sup>797</sup>

En su relato, si la precariedad propia dependiera de amparar al imperio más fuerte, entonces padecer estaría justificado. En términos geoestratégicos, Eduardo Cruz-Coke estableció en este discurso, la necesidad de generar lazos con los polos económicos más atractivos. “A la independencia hay que hacerla funcionar en el concierto de las demás naciones y hacerla útil al progreso y a nuestro afán de trascender la condición humana.”<sup>798</sup> Sin embargo, en su lectura, darle relevancia a la trascendencia nacional implicaba ceder en materias de intereses:

“Para ser independiente un país necesita poder defenderse por sí mismo y elevar su producción a la altura de sus necesidades. El hecho de que Chile no pueda seguir pagando con sus exportaciones lo que necesita el pueblo para elevar su standard de vida; ni siquiera para mantener el tren normal de su progreso material, nos impone la obligación de echar una mirada limpia a nuestra economía con la colaboración de fuerzas productoras vivas y no de los esquemas que han ido matando en su germen todas las iniciativas que han hecho la riqueza de este país.”<sup>799</sup>

Para desarrollar ese dinamismo económico que pretendía, Cruz-Coke quiso imprimir un sentido vital a la necesidad de trabajo. En sus palabras: “ningún hombre puede vivir ni ser eficiente si no tiene una misión que cumplir, una idea alrededor de la cual trabajar, por la cual desvelarse, sacrificarse, sufrir, si fuere necesario, morir.”<sup>800</sup> No sólo naturalizar el trabajo como vital era necesario para el Senador conservador por Santiago. Con fin de aportar a solucionar los avatares de la política nacional en materia productiva, Cruz-Coke hizo una propuesta de carácter sistémico:

“Sólo una política realista basada en el conocimiento de la geografía económica de nuestro país, en su honrada tradición administrativa, en la rica psicología de sus habitantes, en su raza emprendedora y en sus requerimientos más inmediatos de estructuras materiales puede salvar al país. Y esa política nacional, para ser viable, debe tener proyecciones continentales. Chile no puede vivir aislado. Necesita mirar hacia afuera. Toda su economía está regida precisamente por el intercambio de sus productos industriales y extractivos. Para ello hay que partir de una gran política democrática de solidaridad, con las demás naciones, dándole el contenido necesario; y de ahí pasar a una política económica continental que se dé la mano con nuestra política interna al respecto. Sólo entonces adquirirá significado y respeto la independencia de la Nación chilena.”<sup>801</sup>

---

<sup>797</sup> Ibid. p.11.

<sup>798</sup> Ibid. p.12.

<sup>799</sup> Ibidem.

<sup>800</sup> Ibid. p.14.

<sup>801</sup> Ibid. pp.14-15.

Geolocalización, psicología, raza, emprendimiento y tradición administrativa, fueron los factores que puntualizó como indispensables para generar un salto adelante en materia económica a nivel nacional e internacional. Todos estos puntos para Cruz-Coke operaban como cimientos de la economía chilena.

Un par de meses mas tarde, ese mismo año de 1943, el 14 de septiembre, Eduardo Cruz-Coke tomó la palabra en el senado para explayarse sobre los “Fundamentos de la economía nacional.”<sup>802</sup> Cruz-Coke reflexionó en torno al bajo estándar de vida que había en Chile, a la falta de población económicamente activa y al alto nivel de absentismo laboral. Para el Senador, estos factores eran los responsables de un atraso en términos de desarrollo:

“A estas horas debiéramos haber ya constituido nuestra economía sobre la industria pesada y la manufactura, haciéndonos arsenal de la América Latina en el más amplio sentido de la palabra. Para eso había que abrir a tiempo el espíritu, el corazón y los brazos. Ningún gran destino se coge encerrándose sino abriéndose.”<sup>803</sup>

Para Cruz-Coke el destino de Chile estaba inscrito en el desarrollo industrial. Sin embargo, percibía que en su contexto:

“Es ilusorio pretender legislar eficazmente sobre economía en Chile, sin tomar en cuenta, como lo vamos a ver, el problema de nuestra baja población activa y el de su rendimiento por medio de una mejor organización del trabajo, así como despreciando los hechos financieros en gestación para la postguerra y los elementos de una coordinación internacional implicados en nuestra producción.”

Con fin de complementar este cuadro, describió que “Chile es uno de los países que, debido a su alta natalidad entre otras causas, posee una población pasiva de las más altas de América. Su población activa es en efecto sólo del 31%.”<sup>804</sup> Ante esta alta tasa de población pasiva, Cruz-Coke incitó a “hacer los esfuerzos necesarios por aumentar esta población activa y no para disminuirla.”<sup>805</sup> Respecto a los esfuerzos para aumentar las masas trabajadoras en el país, Cruz-Coke puntualizó que, desde su criterio, no se habían tomado cartas en el asunto hasta la fecha, sino al contrario.

---

<sup>802</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1943b] (1946). “Fundamentos de la economía nacional”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento, pp. 45-101.

<sup>803</sup> Ibid. p.50.

<sup>804</sup> Ibid. p.67.

<sup>805</sup> Ibidem.

El Senador se pronunció sobre las jubilaciones de los trabajadores y apunto que “el criterio de calificar la capacidad funcional por años de servicio, introduce un automatismo cronológico ahí donde ni siquiera se pueden formular leyes biológicas o psíquicas rigurosas.”<sup>806</sup> Para Cruz-Coke, en Chile ocurría un error, y ese era el de considerar que “se debe trabajar menos y no más.”<sup>807</sup> En esa misma línea, planteó en este discurso que “un país que establece como norma de su vida económica social en que hay que llegar lo más pronto posible a no hacer nada, es un país condenado de antemano a morir. El trabajo es tan necesario a la vida del hombre como la alimentación.”<sup>808</sup> En este punto de su alocución, Cruz-Coke identificó otro problema en torno a la población económicamente activa, y ese fue que “la población activa de un país no es toda de la misma calidad en cuanto se refiere a la elevación de su potencial económico.”<sup>809</sup>

Durante este discurso, se refirió nuevamente a las posibilidades de regulación económica que tenía el Estado. En esta materia, estableció que “el peligro más cierto para la clase trabajadora es, en realidad, el poder creciente del Estado, que aumenta continuamente el volumen de los salarios pasivos con respecto al volumen de los salarios activos.”<sup>810</sup> Desde su perspectiva, la mayor integración de pasivos a las funciones productivas del emergente sistema industrial, representaba una reducción en la carga económica de las clases trabajadoras.

Cruz-Coke veía con recelo la influencia que habían tenido hasta esa coyuntura, las vanguardias políticas europeas de principios de siglo XX. Esto para el senador, había llevado a Chile a habitar en un espacio político inspirado en “formas externas, vacías de sentido, que se satisface creando adversarios imaginarios y dándole al pueblo el alimento inasimilable de la discordia en lugar de entregarle el pan sabroso de la verdadera economía social, tal como es y tal como puede ser resuelta.”<sup>811</sup>

---

<sup>806</sup> Ibid. p.69.

<sup>807</sup> Ibid. p.68.

<sup>808</sup> Ibid. p.69.

<sup>809</sup> Ibid. p.72.

<sup>810</sup> Ibid. p.74.

<sup>811</sup> Ibid. p.75.



Para el senador por Santiago la única manera de evitar el desastre provocado supuestamente por la intervención estatal en economía, era “entregar al obrero chileno los instrumentos que le permitan, valorizar económicamente su trabajo.”<sup>812</sup> Cruz-Coke vio como único instrumento de valorización para el trabajo chileno, el desarrollo de la industria y la manufactura. Sin embargo, en su perspectiva, tanto trabajo, como Estado e industriales, necesitaban mercados donde desenvolverse, y a su juicio, esos principalmente debían ser mercados externos.<sup>813</sup> Había que tecnificar para brindar autonomía y eficacia.

“Una industria manufacturera necesita mirar hacia afuera. De ahí la necesidad de entrar en acuerdos comerciales con los países limítrofes; de organizar a tiempo un campo de acción sobre todo para la postguerra, en relación con los planes ingleses y norteamericanos; la necesidad de preparar técnicos que le vayan dando autonomía; en una palabra la necesidad de realidad una política que la sustente y le dé eficiencia afuera y adentro.”<sup>814</sup>

En este discurso identificó dos aristas sobre el problema de la manufactura. La primera era que Chile, al ser considerada como una economía industrial naciente, necesitaba vincularse a “grandes capitales para poder desarrollarse,” y respecto a esa necesidad, ubicó la posibilidad de crédito extranjero como un requerimiento para generar crecimiento en la industria local. La segunda arista, iba en torno a que “Para poder pagar esos créditos, y al mismo tiempo tener divisas con qué pagar sus importaciones indispensables, ya que Chile no puede vivir sin petróleo ni puede desarrollarse sin maquinarias, necesitamos exportar materiales que puedan ser comprados.”<sup>815</sup>

Cruz-Coke identificó como necesario para dinamizar la economía industrial, generar un ciclo de endeudamiento, con fin de quebrar los límites de las economías primario-exportadoras. En sus palabras: “más divisas para rehacer nuestra estructura industrial y para imponer la nueva política manufacturera que es la única que puede darle contenido civilizador a este país.”<sup>816</sup>

---

<sup>812</sup> Ibid. p.79.

<sup>813</sup> Ibidem.

<sup>814</sup> Ibidem.

<sup>815</sup> Ibid. p.81.

<sup>816</sup> Ibid. pp.84-85.

Cruz-Coke demostró que sentía certeza respecto a su perspectiva interdependiente de la economía en su contexto, viendo a Chile en clave internacional, incluso antes de acabar la Segunda Guerra Mundial. Para el senador conservador por Santiago, “uno de los resultados de esta guerra, como ha quedado claramente establecido en todas las conversaciones y discursos de los jefes de las Naciones Unidas, será el de organizar un régimen de las relaciones internacionales muy diferente al que hasta ahora ha existido.”<sup>817</sup> La solidaridad internacional en este discurso, quedó enmarcada en lo que el político describió como “planes económicos y financieros británicos y norteamericanos.

En ellos se pretende establecer un verdadero Banco Internacional con todas las características que tienen los bancos nacionales comunes.”<sup>818</sup> En su perspectiva, había que endeudar al Estado, para civilizar a través del avance del sistema industrial y el reemplazo de lo primario exportador. El nexo que hizo entre industria y civilización se repitió más de una vez, ya que en su perspectiva, organizar de manera profunda la economía, se incidía en “los elementos que mantienen la protección del standard de vida nacional: producción, educación, disciplina social, moralidad civil.”<sup>819</sup>

A lo largo de este discurso en el senado, Cruz-Coke también se refirió a la inflación. Para el senador “su gravedad estriba, entre otros hechos, en que frente a ellas las necesidades de vida son distribuidas no sobre la base de la necesidad sino sobre la base de la riqueza.”<sup>820</sup> La solución que planteó para este problema, fue la de instituir sistemas que “limiten la capacidad de comprar de la ciudadanía: detención del alza de los salarios, impuestos al consumo, restricciones de venta a plazo.”<sup>821</sup> También indicó la necesidad de generar un “bloqueo de las divisas en exceso, en nuestro caso, las que provienen del cobre; modificación del valor del dólar para el producto importado, y supresión de créditos a largo plazo.”<sup>822</sup> Estas medidas debían ser tomadas para él, ya que “mejorar el rendimiento del trabajo es contribuir a la producción de riqueza.”<sup>823</sup> Para el senador, el gran problema que habían tenido los gobiernos anteriores, respecto a la política de trabajo e industrialización, era que carecían de visión de conjunto. Según

---

<sup>817</sup> Ibid. p.85.

<sup>818</sup> Ibid. p.86.

<sup>819</sup> Ibid. p.89.

<sup>820</sup> Ibid. p.94.

<sup>821</sup> Ibid. p.95.

<sup>822</sup> Ibidem.

<sup>823</sup> Ibid. p.96.

Cruz-Coke, desarrollar “esa visión de conjunto es sólo posible a través de una idea en marcha que discipline moralmente a la ciudadanía y la ponga en trance de ejecutar lo que sea necesario.”<sup>824</sup>

Un año más tarde, en marzo de 1944, Eduardo Cruz-Coke Lassabe impartió conferencia en la Escuela de Altos Estudios Internacionales de la Universidad de Princeton, en Nueva Jersey.<sup>825</sup> Estas disertaciones resultan muy ilustrativas para analizar su impresión sobre algunos factores que reconoció como constitutivos y a la vez determinantes, para diferenciar a América latina y a América del norte, como economías nacientes y adultas respectivamente.

“Para los fines de definir una política continental, no se puede hablar de una América Latina sino de varias, porque el injerto europeo no pudo en tan vasta extensión, suprimir diferencias tan hondas como hubo y todavía se mantienen, entre Guaraníes y los Aimaras; los Aztecas, los Incas, los Araucanos. En este fondo tan disimétrico donde se esparciera en otro tiempo en penetración variable de la cultura española, hay que agregar, para explicarse la vida política del siglo XIX, el imperativo geográfico del Trópico, de los Andes y del Amazonas. De ahí que pueda explicarse que pudieran coexistir en un mismo tiempo histórico, dirigiendo los destinos de sus propios países, hombres tan diferentes como Manuel Montt y Melgarejo, que pueden hacer corresponder durante la soberanía de Roma a otros como Catón y Calígula separados por varios siglos de decadencia.”<sup>826</sup>

Para Eduardo Cruz-Coke, “Esta posibilidad de hablar en un sentido general de dos Américas se basa en tres hechos fundamentales.”<sup>827</sup> Esos hechos eran la colonización, el clima y la geografía.

“El primero consiste en una diferencia de colonización. Mientras la colonización en el norte, fue anglosajona, sabemos que en el sur fue de preferencia española y latina. Como los países que se entregaron a la primera estaban poco poblados y los enlaces entre indígenas y colonos eran poco frecuentes, no se jugó en estos suelos la aventura racial de cruzamiento con las poblaciones nativas. Se trató sólo de una trasplatación de los mismos gérmenes, a otra tierra, muy semejante climáticamente a la tierra de origen de los recién llegados (...) otra cosa sucedió en la América Ibérica, en donde el español, al hacer vida común con sus pobladores, le regaló al Continente un nuevo aspecto demográfico.”<sup>828</sup>

---

<sup>824</sup> Ibid. p.99.

<sup>825</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1944] (1946). “Anatomía y fisiología de una política de buena vecindad.” En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp. 307-330.

<sup>826</sup> Ibid. p.309.

<sup>827</sup> Ibid. p.310.

<sup>828</sup> Ibidem.

El mestizaje fue uno de los primeros criterios de demarcación que identificó para separar a los países latinoamericanos de los de ascendencia anglosajona. A pesar de que creía en la existencia de una raza chilena propia, con margen de mejora, de la cual se sentía parte, y que tenía como rasgos la virilidad y el emprendimiento, valoró la conservación de la pureza que supuestamente se había dado en Estados Unidos. Para Cruz-Coke, tras la separación colonial entre una América pura y otra mestiza, “la vida política posterior empezó luego a desenvolver en las dos Américas diferencias substanciales que por lo demás estaban condicionadas, como veremos, entre otros, por factores geográficos ineludibles.”<sup>829</sup>

En su comparación, el senador conservador manifestó una consecuencia política de ese proceso de mestizaje: “mientras América del Norte caminó hacia la unión de sus diferentes conglomerados, la del sur se dispersó prematuramente.”<sup>830</sup> En sus palabras: “este factor racial no influyó en cambio en discriminar grupos políticos en la vida democrática de los Estados Unidos.”<sup>831</sup>

Respecto al clima, Eduardo Cruz-Coke responsabilizó a este factor, como diferenciador en el desarrollo de los caracteres de ambas Américas, la anglosajona y la mestiza. Para el senador, el factor más determinante del clima era la temperatura. En estas conferencias, las consecuencias económicas de la temperatura, la desarrolló desde la lectura endocrina. “Sabemos que el calor deprime la glándula tiroidea y que el frío la estimula; y sabemos cuánta influencia ejerce esta función en el metabolismo cerebral y por lo tanto, en el condicionamiento de los reflejos y en la actitud hacia la iniciativa.”<sup>832</sup>

Es sumamente interesante identificar este tipo de argumentaciones en discursos que tienen como objetivo central la producción de capitales, con miras al desarrollo de una economía manufacturera de carácter industrial. Precisamente desde esas intenciones de despegue industrial, Cruz-Coke se permitió extender su mirada sobre las predisposiciones climáticas del sistema endocrino y aplicarla a la tendencia a la innovación.

---

<sup>829</sup> Ibid. p.311.

<sup>830</sup> Ibidem.

<sup>831</sup> Ibidem.

<sup>832</sup> Ibidem.

“El frío obliga al hombre a vivir abrigado en un ambiente constante y de esa manera lo coloca en condiciones que favorecen su vida interior y la diversidad de su creación. El calor, la luz, la exuberancia de la naturaleza le imponen en cambio una vida exterior y facilitan la dispersión de sus tendencias que lo hacen juguete de la inconstancia de los elementos caprichosos que lo rodean.”<sup>833</sup>

No sólo el mestizaje y el clima, sino que la geografía también tenía un rol en el esquema del senador conservador. En su perspectiva “es mucho más fácil y lo demuestra la historia, establecer unidades políticas en el orden horizontal que en el orden vertical.”<sup>834</sup>

En su conferencia apuntó que consideraba que “las guerras civiles son generalmente de norte contra sur más que de este contra oeste. Ahí están para señalarlo los conflictos de Escocia con Inglaterra y los de la propia Guerra de Secesión en los Estados Unidos.”<sup>835</sup>

Según Cruz-Coke, el estudio de estas determinaciones geográficas “nos descubriría curiosos aspectos de esta influencia de latitudes y longitudes en las manifestaciones del genio de nuestra especie.”<sup>836</sup> Para el senador por Santiago:

“tres hechos geográficos proyectan molde desconcertante a la gente que habita la América morena; un mar, el más caliente; un río, el más ancho; una cordillera, la más alta: el Caribe, el Amazonas, y los Andes. No necesito definir sus características ni lo que si geometría y su física imprimen a lo humano agregado a todo lo anterior que hemos anotado.”<sup>837</sup>

Para Eduardo Cruz-Coke, fueron estos factores, clima, geografía y colonización los que en su calidad de hechos “condicionan para Norteamérica posibilidades de unidad y cuáles para la América Latina mantienen separados políticamente sus diversos grupos sociales.”<sup>838</sup> Cruz-Coke en su conferencia suscribió a la siguiente tesis: “herencia y medio se confabulan de esa manera en América para crear dos tipos de psicología que no se logran penetrar cuando se enfrentan en grandes grupos.”<sup>839</sup> Estas diferencias psicológicas desprendidas de la confabulación entre herencia y medio las explicó en su conferencia de la siguiente manera:

“En el americano del norte prevalece la tendencia a la acción; en el sur a la imaginación. Y sabemos hasta qué punto se establece un equilibrio reversible entre ambas en el desarrollo del hombre normal. La traducción en actos, de las variaciones ambientales, crea un círculo vicioso que va modificando cada vez más el propio medio. En este sentido

---

<sup>833</sup> Ibid. p.312.

<sup>834</sup> Ibid. p.313.

<sup>835</sup> Ibidem.

<sup>836</sup> Ibidem.

<sup>837</sup> Ibid. p.314.

<sup>838</sup> Ibidem.

<sup>839</sup> Ibidem.

se puede decir que el hombre es un animal que posee la facultad de modificar indefinidamente su ambiente y por medio de esta modificación variar el mismo.”<sup>840</sup>

Eduardo Cruz-Coke realizó una distinción entre psicología productiva y otra de carácter más contemplativo y apuntó a que esta diferenciación acarrearía complicaciones de tipo político. “La psicología de un pueblo de acción va adhiriendo a su mentalidad los elementos necesarios al desenvolvimiento cada vez más eficaz de aquélla, entre otros por ejemplo, desarrolla una moralidad basada principalmente en la exactitud y en la verdad.”<sup>841</sup>

El hecho de que haya referido a este marco lamarckiano invita a reconsiderar la neutralidad técnica que supuestamente irradiaba el carisma de Eduardo Cruz-Coke. Esa consideración hecha entre herencia, ambiente y comportamiento, también invita a repensar la justificación de sus intervenciones en materia de población, con miras a corregir carencias físicas y comportamientos necesarios de modificar para la correcta reproducción de la fuerza de trabajo. Estos argumentos tienen un marcado tinte segregacionista. Contemplan lo caucásico como una raza superior con mayor sentido moral y aptitud hacia el trabajo. Es indudable que Eduardo Cruz-Coke suscribió a estas consideraciones acerca de los marcadores que determinaban la psicología de las naciones.

Para el senador conservador por Santiago:

“Una de las conquistas morales más importantes de lo que podríamos llamar la civilización norteamericana es la dignificación de ese trabajo como vestidura y necesidad de la persona. No podría ser de otra manera desde el momento en que en una psicología así formulada, el trabajo deja de ser el pago de una condena no merecida para transformarse en una función vital abierta a la superación.”<sup>842</sup>

El senador por Santiago demostró un compromiso claro respecto a estas ideas. Ese compromiso no iba sólo a puntualizar en las causas de la disparidad entre el norte y el sur del continente americano. Cruz-Coke pretendía “afirmar el trabajo como un imperativo y en su seno colocar el ocio para darle a aquél forma y dirección, así como se disponen las avenidas y los parques en nuestras grandes ciudades para poder circular, pero no lo contrario.”<sup>843</sup> Con miras a una escala global, Cruz-Coke veía como un

---

<sup>840</sup> Ibid. p.315.

<sup>841</sup> Ibidem.

<sup>842</sup> Ibid. p.317.

<sup>843</sup> Ibidem.

problema que “los intercambios comerciales entre las Repúblicas de la América Latina y las grandes potencias son, pues, intercambios de trabajo de baja calidad económica contra trabajo de alta calidad económica.”<sup>844</sup> Esto lo concretó de la siguiente manera:

“el standard de vida de las naciones productoras exclusivamente de materias primas no pueda elevarse y que en ellas las reivindicaciones sociales y la política que la ampara se vean dirigidas cada vez más hacia una socialización descontrolada e inorgánica, que busca en la sola distribución, la solución de sus problemas, ya que no se ve, en una producción de mala ley, horizonte alguno de liberación y de progreso.”<sup>845</sup>

La lectura de estas relaciones permite analizar la obra política del senador Cruz-Coke de una manera diferente a como se ha planteado su figura a lo largo de otras revisiones. En estos discursos, se describe una intencionalidad explícita por adaptar a las clases trabajadoras al rigor del sistema industrial, al tiempo que buscaba convertir al trabajo en un fenómeno natural, donde el reajuste salarial no fuese parte del esquema. En su conferencia apeló a la necesidad que veía sobre que las naciones industrializadas adultas colaborasen con las en estados nacientes.

“Se comprende que esta industrialización no pueda seguir el ritmo de las grandes potencias técnicas por razones obvias, pero si es exigible el que lo hagan a una distancia razonable que permita el intercambio y no la mendicidad. Hoy es un imperativo de solidaridad cierta entre ambas Américas se impone, pues, al través de esta sencilla proposición: es necesario darle al obrero de América Latina máquinas para que eleve el rendimiento de su trabajo.”<sup>846</sup>

A lo largo de su conferencia en Princeton, explicitó que consideraba que el desarrollo de América Latina, se encontraba sujeto a las herramientas y posibilidades que entregaran las ‘naciones de más edad’. En un contexto donde un país pequeño se enfrentaba a las consecuencias del fin de la Segunda Guerra Mundial, la complacencia con la que Eduardo Cruz-Coke pidió maquinaria, tenía que ver con intentar elevar el estándar de vida nacional a través del estímulo al trabajo. Por otro lado, este llamado a la tecnificación, también tenía la función de frenar un posible proceso de bloqueo económico, por lo que consideró que había que posicionarse de manera estratégica frente a las futuras potencias internacionales.

“Chile es un país que por su raza y su tradición, sus esfuerzos por involucrarse a costa de muchos sacrificios en la civilización, no quiere resignarse a un destino de colonia, es decir, de país productor de materias primas, más precisamente digamos de materias obtenidas por medio de un trabajo mal remunerado. Por otra parte, no quiere recibir la

---

<sup>844</sup> Ibid. p.319.

<sup>845</sup> Ibidem.

<sup>846</sup> Ibid. pp.319-320.

civilización como un regalo, sino obtenerla como precio de un esfuerzo y conquista por sí mismo.”<sup>847</sup>

Mediante el estudio de esta conferencia, queda claro que la raza, el territorio y la cultura, operaban para Cruz-Coke como caracteres establecidos por la acción conjunta del medio geográfico y climático y la herencia biológica. La conjunción de la herencia y el medio legitimó para el senador, su percepción sobre la dependencia latinoamericana. El desarrollo de una lectura de estas características, también implicó el despliegue de una reivindicación de la tecnificación industrial como artefacto de supresión de reivindicaciones de clase, ya que se pretendía adaptar la capacidad de los trabajadores a una actividad más rentable, lo que desde su propuesta, apaciguaría la insurgencia mediante ajustes pecuniarios.

Al final de su conferencia, Cruz-Coke puntualizó esta “política de buena vecindad,” desde la necesidad de generar en América Latina una comunidad de naciones fuertes, las cuales “puedan gozar de suficiente autonomía para ser interdependientes políticamente. Cuando hablo de independencia quiero más bien hablar de justa y digna interdependencia, ya que la economía se está haciendo cada vez más cosa internacional.”<sup>848</sup> En su perspectiva sobre la interdependencia económica, avaló la intervención social, desde una mirada que buscaba a la economía global. Había que potenciar la reproducción de esa fuerza de trabajo en las mejores condiciones, con fin de obtener beneficios que justifiquen el colonialismo como un fenómeno natural entre naciones inferiores y superiores:

“El signo más auténtico del poder, así como de la riqueza, es la capacidad de crear poder y riqueza. Por lo demás, el único camino de que dispone una gran nación para continuar su progreso es ir creando a su alrededor, en naciones menores, las condiciones que lo alimentan, que no pueden ser otras que el progreso de ellas también.”<sup>849</sup>

En agosto de 1944, Eduardo Cruz-Coke realizó otra intervención en el Senado de la República de Chile. En esta intervención, analizó las “proyecciones de la política y economía chilenas en la postguerra.”<sup>850</sup> Abrió este discurso con una perspectiva pesimista del acontecer nacional, “el país atraviesa por una crisis política y económica

---

<sup>847</sup> Ibid. pp.321-322.

<sup>848</sup> Ibid. p.326.

<sup>849</sup> Ibidem.

<sup>850</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1944b] (1946). “Proyecciones de la política y economía chilenas en la post-guerra”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp.101-160.



en los mismos momentos en que va a necesitar incorporarse a un mundo nuevo.”<sup>851</sup> El senador afirmó que “la inflación se ha exacerbado en Chile, durante los últimos 5 años, de modo tan violento, como para considerarla el factor más importante de nuestro drama económico.”<sup>852</sup>

Cruz-Coke hizo énfasis en que la el proceso inflacionario que estaba viviendo Chile a mediados de la década de los 40, “no sólo fue determinada por el aumento incontrolado de los salarios y sueltos, sino también por la arbitrariedad y la carencia de armonía entre unos y otros.”<sup>853</sup> Para el senador por Santiago, la inflación no sólo tenía efectos económicos, sino que también era “perturbadora de nuestra moral social.”<sup>854</sup> Eduardo Cruz-Coke puntualizó que la crisis inflacionaria implicaba un aumento en los costos de producción, algo que para él:

“Debiera ser compensado por un aumento del rendimiento del obrero, que nuestras estadísticas no revelan. No se puede, sin embargo, atribuirlo a la falta de capacidad, sino, principalmente, al hecho de no poseer nuestro obrero la maquinaria ni la organización necesaria para que su rendimiento pueda competir con el rendimiento de las industrias extranjeras.”<sup>855</sup>

No solo maquinarias eran necesarias a su juicio, para que Chile alcanzase un nivel de competitividad frente a las industrias extranjeras. En su discurso, era necesaria una condición moral frente al trabajo: “los obreros han de adquirir conciencia de que, además de equipos, ese rendimiento necesita que ellos se exijan también disciplina y continuidad en el trabajo.”<sup>856</sup> Cruz-Coke en este discurso, puntualizó un detalle importante respecto al aprovechamiento del salario, visto desde lo moral, y no como un derecho de las clases trabajadoras al vender su fuerza productiva. Respecto a las bajas rentas, indicó que:

“sería mayor fuente de beneficios, si los patrones tuvieran mayor confianza de que fuera utilizada, en más cultura, mayor beneficio familiar, más disciplina social, mayor estímulo para trabajar más y mejor y no aumentar los gastos de vicios: carreras, alcohol, tabaco, que representan en Chile mil millones de la renta nacional.”<sup>857</sup>

Este tipo de intervenciones estaban apelando a la necesidad de establecer una conducta moral para potenciar la producción industrial chilena. Ante la crisis inflacionaria, había

---

<sup>851</sup> Ibid. p.103.

<sup>852</sup> Ibid. p.105.

<sup>853</sup> Ibidem.

<sup>854</sup> Ibid. p.110.

<sup>855</sup> Ibid. p.118.

<sup>856</sup> Ibid. p.119.

<sup>857</sup> Ibid. p.125.

que estimular el trabajo. Organizar una gran masa de trabajadores sanos, eficientes, y orientados para tolerar dócilmente los avatares de las sociedades en permanente crisis. Eran precisamente estos puntos, la crisis económica, la falta de incentivo a la producción industrial y al trabajo y la poca cantidad de población activa, lo que justificó en su discurso, las intervenciones que había realizado Eduardo Cruz-Coke durante su época de Ministro de Salubridad.

Para el senador conservador, su reforma que orientó los servicios de salud hacia lo preventivo, buscaba incidir directamente en el crecimiento económico. Sobre el sentido de sus reformas apuntó que “De allí que nos vayamos a plantea el problema de la seguridad social sino en cuanto pueda interesarnos su coordinación con el problema que estamos estudiando.”<sup>858</sup> Más adelante complementó esta afirmación indicando que “de allí también que hayamos establecido para los fines de una discriminación necesaria, diferencia entre previsión biológica y previsión financiera.”<sup>859</sup>

Cruz-Coke reflexionó sobre los beneficios que representaban la ley madre e hijo y la ley de medicina preventiva. Celebró estas leyes como mejoras contundentes a la ley de seguro obrero obligatorio, a pesar del mal manejo, que a su juicio, hacían las cajas de previsión de los recursos asignados para estos servicios. En este punto, también es importante puntualizar que el perfil técnico y carismático se trasluce ante la practicidad de los sentidos que tenían sus intervenciones en lo social. Una ‘verdadera’ medicina preventiva que no tenía a la enfermedad en su centro. En los relatos de Cruz-Coke Lassabe, hay una integración de las funciones políticas que hay que ejecutar, para gestionar el riesgo que representa la población para la economía, y no la economía a la población. Había que dar posibilidades de vida, con un sentido específico; el incremento de la riqueza.

También, en su perspectiva, había que generar seguridad a través de la previsión biológica, pero no de cualquier manera. Se tenía que “mantener al padre, al abuelo, al sostén de la familia, como cuestión previa. No hacerlo es desencadenar una serie

---

<sup>858</sup> Ibid. p.126.

<sup>859</sup> Ibidem.

interminable de males sociales desde el punto de vista biológico y de mucho mayores gastos para el Estado o la colectividad, desde el punto de vista financiero.”<sup>860</sup>

La prevención de la enfermedad, aplicada en cadena para sostener las estructuras de la familia nuclear desde la figura del padre proveedor, fueron parte de sus fundamentos. Esta intervención de lo económico a través de lo sanitario, no funcionaría si sólo se ejercía una presión desde el Estado. En su perspectiva, también “los empleados también adquieran conciencia de que las leyes que rigen la economía son leyes tan positivas como las que mandan la circulación de la sangre o el curso de los planetas.”<sup>861</sup> En sus discursos e intervenciones, las leyes físicas y biológicas se manifestaron de muchas maneras. También, en su repertorio, existían metáforas para describir biológicamente la vida de las naciones:

“Es necesario que adquiramos, de una vez por todas, en cuanto a la producción se refiere, la concepción de que las naciones tienen todas las características de un organismo; nacen, se desarrollan y hasta pueden morir, que es así como la pérdida de la independencia a la que llegan los países que contravienen las leyes económicas y biológicas de su supervivencia.”<sup>862</sup>

Ante esta diada de vida o muerte, Eduardo Cruz-Coke identificó dos procesos en los cuales se podía incidir para aportar esa tan buscada vida industrial de la nación:

“Desde luego, se nos presentan dos claras posibilidades inmediatas. La una consiste en crear un poder consumidor en nuestra masa de trabajadores agrícolas, que constituyen la parte más importante de nuestra población obrera, lo que no puede ser sino una obra lenta de educación y cultura unida a un mejoramiento técnico de nuestras tierras y una justa distribución de sus utilidades. El otro factor de acción más rápida, es el que se refiere al establecimiento en nuestra América tan repartida en zonas económicas adecuadas.”<sup>863</sup>

En su análisis, había que crear fuerza de trabajo, poder de consumo interno y posicionamiento global estratégico; proteger la vida para el trabajo y el consumo, eso haría grande a Chile ante la crisis económica y el nuevo orden mundial. La geografía económica de Cruz-Coke estaba plena de sentidos a la hora de analizar los roles de cada agente económico, incluidas las enfermedades.

Respecto a la orientación que a su parecer, debía tomar el proceso de industrialización chilena, volvió a insistir en que “sería lógico y elemental, por ejemplo, que Chile, que tiene preferencia a una geografía industrial, más que agrícola, fuera el arsenal de

---

<sup>860</sup> Ibid. p.132.

<sup>861</sup> Ibid. p.133.

<sup>862</sup> Ibidem.

<sup>863</sup> Ibid. p.137.

productos de acero y cobre. No me refiero a su materia prima, me refiero a los productos elaborados.”<sup>864</sup> Ante lo que consideraba como problemas para el despegue industrial de Chile, siendo parte de la bancada opositora, Eduardo Cruz-Coke criticó a la inacción de los gobiernos del Frente Popular de la siguiente manera:

“No deben, tampoco, seguir creyendo que la defensa de sus intereses electores es su fin primordial, así como sería absurdo que un Gobierno gastara todas sus energías en sólo mantenerse como tal. Ningún organismo merece vivir si las energías que produce no alcanzan nada más que para que pueda existir. La utilidad de un organismo, de una institución o de una persona, es función de la energía en exceso que produce sobre la necesaria para sustentarla.”<sup>865</sup>

A lo largo de esta explicación acerca de los motivos de intervención que contemplaba como necesarios de gestionar para el buen desarrollo de la economía tanto de manera interna como externa, apareció una intención de mimesis desarrollista, que lo llevó a acabar este discurso en el senado argumentando desde un biologicismo. Había que gestionar la política económica chilena para jamás llegar a ser “una nación parásita” en el concierto internacional. Esa idea parasitaria la definió como ser “una nación que vive exclusivamente para mantenerse.”<sup>866</sup>

Con el correr de los años, Eduardo Cruz-Coke ganó bastante presencia política y cobertura mediática. Aquella popularidad que lo convirtió en el ‘outsider’ descrito en los relatos de diversos historiadores e historiadoras tratados en esta tesis, fue lo que lo llevó a participar como abanderado del Partido Liberal y del Partido Conservador en la elección presidencial el año 1946. Dentro del marco de esa campaña electoral, el día 5 de mayo de ese año, pronunció un discurso en el Teatro Central de Concepción, con motivo de una concentración del Partido Conservador. Durante esta intervención desplegó un análisis sobre “política social y económica.”<sup>867</sup> Desde su rol como candidato, criticó curamente a los gobiernos del Frente Popular, en sus palabras:

“Las fuerzas sociales que han tenido a su cargo durante estos últimos tiempos la responsabilidad del Gobierno, la han abandonado, porque no pudieron encontrar alguna exigencia espiritual común que las sostuviera, ni, en su reemplazo, equipo que sostuviera sus promesas. Por eso, al atravesar la más grande revolución de los tiempos modernos, en lugar de acentuarla, hemos disminuido nuestra personalidad nacional. Frente al nacimiento de un nuevo espíritu de convivencia y al margen de las tentativas hechas para

---

<sup>864</sup> Ibidem.

<sup>865</sup> Ibid. p.150.

<sup>866</sup> Ibid. p.151.

<sup>867</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1946b] (1946). “Política social y económica”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp. 417-448.

formularlo, hemos respondido tímidamente al llamado de la historia que nos obliga a desempeñar un papel rector en América.”<sup>868</sup>

A su parecer, Chile no estaba cumpliendo las metas de desarrollo que la vida nacional exigía. Así, expuso que su programa de gobierno, implicaba una reorientación de los esfuerzos estatales para lograr ese anhelo de posicionamiento global. En su discurso, indicó que las gestiones de los gobiernos anteriores buscaban “trasladar una reacción que la salud del país exige hacia otros terrenos donde sólo juegan intereses.” Esa búsqueda de intereses, sólo propiedad de los otros agentes del diálogo político, jamás de él mismo, la considero como “traicionar una gestión republicana más que centenaria.”<sup>869</sup> Para Cruz-Coke, algo faltaba para lograr un verdadero fenómeno aglutinante a nivel político y nacional.

“Las corporaciones, los gremios, los sindicatos, desempeñan en una República, un papel muy preciso: el de defender sus justos y particulares intereses. Pero para hacer una nación no es suficiente sumarlos todos; hay que extraer de ellos algo que los supere y los trascienda; porque una nación, a diferencia de una factoría o de una colonia, necesita disponer de un sistema de exigencias comunes que supere los intereses individuales y, al mismo tiempo, desarrolle la voluntad de defenderlos. Es por vía refleja y al través del beneficio colectivo, que en una nación ha de lograrse el beneficio particular. El hombre contiene mucho más de lo que él mismo cree. Su espíritu se halla siempre en trance de encontrar algo que lo extrañe y lo supere. La política tiene, precisamente, este doble y magnífico objeto: la percepción y la interpretación de los anhelos del pueblo y su administración para devolvérselos realizados.”<sup>870</sup>

Fue la carencia de sentido aglutinador, de orgánica nacional, la que a su parecer, lo llevó a tomarse en serio la carrera presidencial:

“Nos hemos comprometido a llegar al gobierno para redimirlo y abrirle camino nuevo de realización. No se trata de una campaña ocasional que tenga por objeto, sólo llegar a la Presidencia de la República, mero subproducto de este movimiento y de este empeño de salvar al país. Se trata de continuar la gran tradición que la Providencia ha de poner en nuestras manos y que para cumplirse estaba esperando estos días de fiesta para la esperanza nacional.”<sup>871</sup>

Dentro del esquema de su campaña, la falta de factores aglutinadores, que guiaran el rumbo de la nación en su conjunto, llevó a Eduardo Cruz-Coke a planear que había que darle dirección al gobierno, en la misma clave con la cual había planteado la dirección de la medicina social en un sentido económico, casi una década atrás.

---

<sup>868</sup> Ibid. p.419.

<sup>869</sup> Ibid. p.420.

<sup>870</sup> Ibid. p.421.

<sup>871</sup> Ibid. p.422.

“El pasado con sus residuos muertos ya no puede servir al país, sólo puede servirle el que hemos hecho carne y espíritu nuestro, tradición escogida de ejemplos y normas trabajadas, capaz de asimilar todo lo sano, lo limpio, lo justo, lo decente que haya en todos los partidos. Por eso he aceptado esta candidatura presidencial que ha puesto en mis manos el Partido Conservador; por eso, con los míos, hemos aquí tratado de darle todo el contenido que me mandas vuestros anhelos y me exigen mis razones de vivir. Por eso quiero gritarles a todos aquí, inmaculadamente, que nada ya podrá detener esta carrera destinada a hacer que Chile, hoy día empequeñecido, vuelva a entrar a la Historia para dirigir, orientar e iluminar América.”<sup>872</sup>

Este discurso marca una seguidilla, que vincula a Chile a un destino preponderante en el concierto internacional de naciones occidentales. Eso, había que hacerlo desde la interdependencia económica con las grandes potencias, particularmente Estados Unidos, y dar prioridad al desarrollo de una economía manufacturera de carácter industrial, con fin de convertir a Chile en un arsenal de productos metalmecánicos. Su propuesta giraba en torno a volver sistemáticos estos preceptos, como un programa de gobierno de carácter oficial. Respecto a las tradiciones que inspiraron su propuesta, desarrollo una pregunta retórica en su discurso para explicar dónde veía un asidero para sus ideas políticas.

“¿Sobre qué bases políticas establecer los fundamentos de esta nueva acción? Nos lo indica esta magnífica escuela de esperanza de nuestra propia historia nacional traducida en los postulados portalianos. Ellos formularon como condiciones de sustentamiento de la república los imperativos de orden y libertad en nuestro Estado recién nacido, el de la independencia e impersonalidad del Ejecutivo y el de la responsabilidad concreta de los funcionarios.”<sup>873</sup>

Eduardo Cruz-Coke visualizó al marxismo y al nazismo como “los resultados de tentativas totalitarias de darle solución a este problema, tentativas que debían fracasar, ya que la condición humana trasciende su determinismo físico.”<sup>874</sup> Claro, su masa electora era mestiza, debía buscar dinamizar el sistema industrial en la clave trabajada hasta ahora en el capítulo, desde un lugar que no implicara un contraste de purezas. Así, en su discurso apuntó que:

“La Libertad y la Igualdad políticas para hacer de veras democracia necesitan sostenerse en el mundo económico sobre las dos columnas de la Seguridad Social y del Crédito. La seguridad Social hecha Previsión Social proporciona al hombre el metabolismo mínimo para que pueda ser objeto de derecho en la realidad social contemporánea. La Seguridad Social, destinada a despejar en los débiles económicos el miedo de vivir, les entrega el sustrato necesario para que puedan caminar siquiera a pie por el mundo moderno. La otra columna del Crédito, que es confianza de solvencia futura y, que permite disponer de la

---

<sup>872</sup> Ibid. p.423.

<sup>873</sup> Ibid. p.423.

<sup>874</sup> Ibid. p.426.

propiedad de terceros y así nos hace a todos solidarios, tiene por función abrir a la persona, al grupo o a la nación, las puertas de la libertad en el terreno económico.”<sup>875</sup>

En su discurso, Eduardo Cruz-Coke puntualizó que a pesar de que se habían desarrollado intervenciones a los sistemas administrativos de la Caja de Seguro Obrero Obligatorio entre 1938 y 1946, aquella institución no daba abasto para solventar las necesidades de las clases trabajadoras. Esto lo llevó a preguntarse: “¿Qué se puede esperar de una política económico-social promovida por el Estado que tuerce de esta manera las ordenanzas de la ley y olvida que la primera y más importante capitalización que ha de hacer, por intermedio de sus organismos de previsión, es la de hombres sanos y capaces?”<sup>876</sup> Durante esta congregación del Partido Conservador, Cruz-Coke estableció las siguientes directrices para el desarrollo de “los fundamentos de un seguro social nacional.”<sup>877</sup> En sus palabras:

“La masa que trabaja debe asegurar la vida y la salud de la masa que por alguna razón no puede trabajar. La capitalización en este sistema no debe ser ora cosa que un mecanismo destinado a amortiguar las fluctuaciones que debido a catástrofes, epidemias o cesantía obligada, alteren la normal relación entre los pasivos y los activos que existen en el país. A diferencia de una compañía de seguros particular, el capital de una seguridad social nacional está constituido por la salud de los activos que trabajan y proporciona los intereses de esta singular sociedad; y por los niños que al pasar al estado adulto, representan un incremento de ese capital. No se trata, como se ve, de una compañía de seguros más grande, con más clientes, sino que se trata de una compañía de seguros de naturaleza diferente que corresponde a un distinto concepto de seguridad.”<sup>878</sup>

El soporte de la seguridad social como pilar del desarrollo a escala global de Chile, a juicio de Cruz-Coke, debía estar consolidado en el despliegue de una nueva forma de hacer medicina para el país, “es necesario que hagamos pasar la medicina social, a medida que la técnica lo imponga, del plano de una medicina individual multiplicada, en el cual estamos, al de una medicina de masas.”<sup>879</sup> La gestión de esa medicina de masas expuesta en su campaña presidencia, quedó circunscrita a los axiomas presentados en la Ley de Medicina Preventiva. Par el candidato, la medicina de masas se podía gestionar en cuatro puntos:

---

<sup>875</sup> Ibid. p.426-427.

<sup>876</sup> Ibid. p.429.

<sup>877</sup> Ibid. p.430.

<sup>878</sup> Ibidem.

<sup>879</sup> Ibid. p.432.

“a) Escoger aquellas enfermedades que pueden ser diagnosticadas en forma sistemática y económica; b) Escoger entre estas enfermedades aquellas que representen la mayor morbilidad; c) Atacarlas en el período en el cual económicamente pueda hacerse con mayor rendimiento en salud y en dinero; y d) Prestar atención preferente a la terapéutica.”<sup>880</sup>

Más adelante, puntualizó que esa medicina de masas requería estar basada en un “diagnóstico sistemático de lúes y tuberculosis, realizado económicamente y en serie; reposo para unos, penicilina y Neo para otros, [esas intervenciones] forman los pilares de lo que debiera ser nuestra medicina social.”<sup>881</sup> Para el candidato conservador, “sólo así la gran masa de la nación podrá algún día beneficiarse del progreso de la Medicina.”<sup>882</sup>

Junto a la seguridad social y la medicina de masas, Eduardo Cruz-Coke puntualizó que en su visión, la capacidad de crédito era otro de los pilares que sostenían la economía nacional. El crédito apareció en sus fundamentos de la siguiente manera:

“El individuo al cual se ha dado un mínimo de seguridad social con relación a su vida física no es sujeto completo de democracia si sus iniciativas y capacidades no encuentran asidero en el mundo económico, es decir, si éste no le abre posibilidades para aumentar en beneficio propio y social el rendimiento de su trabajo. El crédito es el instrumento esencial destinado a darle substrato económico a este aspecto de la libertad. Pero para que cumpla su función como tal, debe organizarse no sólo sobre bases financieras sino también morales.”<sup>883</sup>

El crédito funcionó dentro de sus fundamentos, como una posibilidad para generar mejoras materiales en la calidad de vida de las clases trabajadoras. Esa supuesta mejora que favorecía el crédito y no el reajuste salarial, respondía a una política general del trabajo, que apuntaba hacia el sector industrial y metalmecánico. Esta centralidad del crédito, también tenía incidencia desde lo económico, ya que a juicio del candidato, el acceso a bienes disminuía la cantidad e intensidad de los grupos reivindicativos que exigían mejoras estructurales. Su respuesta siempre fue mejorar la calidad del trabajo y moralizar a la población, tanto en su comportamiento económico como sanitario. Tanto el cuidado del cuerpo como la posibilidad de acceder a bienes, en su propuesta, debía conllevar un compromiso de carácter moral:

---

<sup>880</sup> Ibid. p.433.

<sup>881</sup> Ibidem.

<sup>882</sup> Ibid. 434.

<sup>883</sup> Ibid. p.436.



“Para que el crédito sirva a la finalidad que antes señalamos, es indispensable que lo establezcamos como crédito para producir, no crédito para consumir; crédito para el trabajo, no crédito para la especulación; crédito para la mayoría, no crédito para unos pocos. Hemos de dar nacimiento al crédito persona. Tal crédito ha de desarrollarse paralelamente a una moral económica, a una disciplina del trabajo, a un espíritu de responsabilidad concreta, si queremos que prospere y adquiera consistencia.”<sup>884</sup>

A la fecha de pronunciación de este discurso, ya habían pasado más de ocho años desde la puesta en funcionamiento de las leyes 6.236 y 6.174. Durante ese tiempo, y a través de la revisión sistemática de sus discursos y su apología preventiva, podemos contemplar una serie de continuidades que marcaron profundamente las propuestas del profesor de Química Fisiológica y Patológica. Durante este tiempo, pudo focalizar aun más su perspectiva sobre las necesidades para el desarrollo de un proceso de industrialización en Chile. Durante 1946, se le presentó la oportunidad de concretar la extensión de sus fundamentos económicos y médico-sociales a la administración completa del Estado. En esa misma figura, vio al Estado como una posible gran compañía de seguros, maquinaria que debía administrar los riesgos que representaba la población para convertir a Chile en el arsenal de América Latina.

---

<sup>884</sup> Ibid. p.436-437.

### **13.- Alimentación y control del comportamiento social. Vitaminas y proteínas como estandarte de una política preventiva y dirigida.**

A lo largo del apartado anterior, se puede apreciar de manera clara, cómo Eduardo Cruz-Coke Lassabe veía los elementos que ocasionaban inestabilidad política y económica, al mismo tiempo que perfilaba cómo debía generarse una nación viva, productiva y regente dentro del panorama latinoamericano. Durante el desarrollo de ese programa que de 1938 a 1946, pasó de una reforma a la política de seguros sociales, a un programa de gobierno estandarizado, adujo de manera constante a una problemática que lo había acongojado a lo largo de toda su vida académica, y esa era la alimentación. Cruz-Coke mantuvo a lo largo de su carrera, un interés por la alimentación tanto como sostén de los pilares que sujetan el crecimiento productivo. Sin embargo, este interés por relacionar alimentación y producción tenía aplicaciones que iban más allá del vigor.

Para María Soledad Zárate, este interés por la alimentación lo había adquirido al contemplar los efectos que esta tenía en el desarrollo de enfermedades infecciosas.<sup>885</sup> Para la historiadora de la medicina chilena, esta predisposición a alimentar a la población tenía como finalidad “recomponer el estado físico de las clases populares expoliadas por el capitalismo industrial y fomentar el nacimiento de ciudadanos vigorosos y comprometidos con una república pujante.”<sup>886</sup> La palabra vigor encierra algunas suspicacias. Uno puede alzar la pregunta ¿acaso la alimentación solamente incidía en el cuerpo de las personas? ¿No había nada más dentro de la política alimentaria aparte de preocupaciones por el tallaje de los y las trabajadoras? Después de revisados algunos de sus discursos, es posible preguntar si acaso ¿su preocupación por la alimentación solamente tenía como objeto a la república?

En la lectura que María Soledad Zárate forjó sobre la obra médica y política de Eduardo Cruz-Coke, hizo hincapié en algo que para esta tesis se transformó en un punto de inflexión, sobre cómo el acuerdo historiográfico, del que se ha hablado a lo largo de esta tesis, trataba a la figura de Eduardo Cruz-Coke Lassabe. Para Zárate:

---

<sup>885</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p.XXVII.

<sup>886</sup> Ibid. p.XXVIII.

“La posición de Eduardo Cruz-Coke resultaba interesante para la comunidad científica y política en la cual el valor de la herencia adquiría cada vez mayor peso para explicar la existencia y justificar que cualidades físicas y conductuales fueran interpretadas como una condena social y sanitaria principalmente entre las clases populares. Si el pueblo se alimentaba mejor, sus posibilidades de desarrollo y niveles de productividad también podían optimizarse, es decir, las circunstancias desventajosas que acompañaban el nacimiento de los más desposeídos eran susceptibles de cambiar y el Estado podía y debía intervenir de manera virtuosa en ese proyecto. Y algunas “características raciales”, a primera vista inscritas e inamovibles, podían modificarse interviniendo el campo nutricional.”<sup>887</sup>

Esta minimización de ‘las características raciales’ es sumamente peligrosa. La necesidad que han tenido diversos investigadores e investigadoras citados en esta tesis, de brindarle una cualidad especial a Eduardo Cruz-Coke, dentro del escenario político chileno de las décadas de los 30 y los 40, y su orientación liberal-amparada en un perfil técnico, ha llevado a eximirlo de las cargas que tiene el uso de la raza como categoría para interpretar la realidad social. A través de la lectura de sus discursos, ha aparecido una forma clara y precisa en cómo Eduardo Cruz-Coke entendía lo racial y sobre cómo ponderaba los efectos que para él tenía, el no actuar sobre esas problemáticas.

¿Cómo se puede adjudicar una categoría de valor positiva a un fenómeno histórico, si en el mismo ejercicio se invisibiliza un factor constitutivo e inexpugnable de los sujetos de análisis? Esta tesis busca responder estas preguntas, través de un revisionismo que indague fuera de los consensos.

De manera sincrónica al desarrollo de sus pilares para la industria nacional, los cuales eran trabajo, posicionamiento internacional, industria metalmeccánica y moral en el crédito, Eduardo Cruz-Coke apeló de manera sostenida a desarrollar más y mayores esfuerzos en la implementación de programas de alimentación para las clases trabajadoras a nivel nacional. También, concentró esfuerzos en el desarrollo de organismos para la protección de la infancia. Al hacer un análisis conjunto de sus intereses sobre alimentación e infancia, junto a la puesta en marcha de un sistema de medicina preventiva en Chile, tratado en el capítulo 11 de esta tesis, encontramos los puntos por los cuales el profesor de Química Fisiológica ha sido recordado hasta el presente como un eminente representante de la medicina social chilena, y como un maestro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

---

<sup>887</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). pp. XXIX-XXX.

Una de las finalidades de este apartado, es la de tensionar, a través de la obra de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, hasta donde el conocimiento médico desdibuja las fronteras epistémicas para diseñar programas de intervención social. Este ejercicio de interpretación se realizó analizando las propuestas de Eduardo Cruz-Coke sobre el problema de la morbilidad y la mortalidad desde lo alimenticio. Aquellas intervenciones, las cuales aparecerán con el correr de las páginas, representan una frontera en el análisis, donde lo técnico ha aparecido como límite y lugar común. Conviene entonces, repasar sus discursos sobre esta materia.

Durante su intervención en el senado durante septiembre de 1943, donde consagró lo que entendía como “fundamentos de la economía nacional,” se tomó un espacio especial para tratar algunos problemas sobre alimentación e infancia ante el congreso. Para el senador por Santiago, “las características de nuestra alimentación son de una gran deficiencia en aquellos alimentos ricos como son los protectores (leche, huevos, legumbres y verduras); exagerada en alimentos como son los cereales y el azúcar, mientras que suficiente en carne.”<sup>888</sup>

En su discurso, hizo referencia a las variaciones alimentarias que venían manifestándose en Chile durante los últimos años. En su lectura, “hasta 1939 inclusive, consumíamos 440 gramos diarios de trigo y 240 gramos diarios de papas. Este hecho condiciona en gran parte, las características de nuestro crecimiento infantil y de nuestra morbilidad tuberculosa.”<sup>889</sup> Para Cruz-Coke, estas variaciones en el trigo y sus productos asociados, así como en las papas, los frejoles y la leche, representaban “un estado de pobreza creciente, a pesar de que el precio de uno y otro de los alimentos citados es más o menos el mismo considerado calóricamente.”<sup>890</sup>

Los reemplazos alimentarios, así como los déficits nutritivos fueron interpretados en su discurso como agravantes de las enfermedades del trabajo y amenaza al cuidado de la infancia. Este problema de reemplazo, para el senador, incidía de manera importante en el cálculo de los recursos disponibles en la geografía económica. Cruz-Coke comprendía que la sustitución de los alimentos de carácter protector, por aquellos que

---

<sup>888</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1943b] (1946). p.51.

<sup>889</sup> Ibid. p.52.

<sup>890</sup> Ibid. p.53.

representaban menor costo para las personas, en este caso, los derivados del trigo, tenía consecuencias severas.

Para el senador Cruz-Coke, el remplazo alimentario, “representa una disminución de los elementos indispensables para el desarrollo de nuestra raza, que necesita elevar la cantidad y la calidad de su alimentación y no permanecer en cuanto a ella se refiere, estacionaria ni menos con tendencia a disminuir.”<sup>891</sup> En sus palabras: “estos hechos explican por qué no mejoran las condiciones de nuestra morbilidad de primera y segunda infancia y por qué empeoran las condiciones de nuestro crecimiento infantil.”<sup>892</sup>

El cuidado de la infancia también fue una tónica dentro de las preocupaciones que manifestaba Eduardo Cruz-Coke. Para el senador, las consecuencias de las crisis económicas eran preocupantes ya que los efectos inflacionarios repercuten directamente en la constitución de la “realidad biológica” chilena.<sup>893</sup> Cruz-Coke identificó que esa realidad biológica se materializaba en cuerpos con potencial de cambio, a su juicio “la parte más sensible de la estructura nacional es la infancia.”<sup>894</sup>

Dentro de este discurso, sostuvo una proporción estadística, obtenida al reunir los datos de las comisiones sanitarias escolares distribuidas a lo largo del país. Mediante los datos de estas comisiones, pudo ilustrar que entre 1937 y 1942, había aumentado en un 13% el índice de afecciones infantiles. Lo que había identificado en los escolares chilenos era lo siguiente: “los desnutridos aumentaron de un 25% a un 38%, disminución de la visión de un 7 a un 10%, y las enfermedades adenoideas de un 13 a un 20%.”<sup>895</sup> Para Cruz-Coke, estos índices eran preocupantes, pero había más factores para analizar en torno a los efectos de una mala alimentación infantil:

“No he querido satisfacerme con ese solo criterio para juzgar la decadencia de nuestra raza y lanzar aquí en el parlamento esta voz de alarma sobre las bases que no fueran suficientemente sólidas. He querido recurrir también al criterio del crecimiento de nuestros niños, buscando un elemento de comparación viable, como es su medición a

---

<sup>891</sup> Ibid. p.54.

<sup>892</sup> Ibidem.

<sup>893</sup> Ibid. p.62.

<sup>894</sup> Ibidem.

<sup>895</sup> Ibidem.

diferentes edades en algunos Liceos, e donde aproximadamente niños del mismo standard social-económico acuden en forma regular.”<sup>896</sup>

Al parecer, las preocupaciones que Eduardo Cruz-Coke demostraba por esas ‘cuestiones raciales’ eran bastante prácticas y significativas a la hora de gestionar la política pública, y en este caso particular, para pensar la gestión de la alimentación en Chile. En este discurso queda de manifiesto que la raza no sólo era un factor considerable para analizar a la población, sino también indicó que el crecimiento infantil era un indicador fiable para medir su decadencia. Unos párrafos más adelante, puntualizó que “las encuestas realizadas entre niños de escuelas públicas dan cifras aún mucho más bajas, diferencias que no queremos comparar por no existir una misma base biológica ni social para hacerlo.”<sup>897</sup> En este discurso indicó también que “quería, sin embargo, dejar claramente establecido, que escogiendo criterios que me han parecido objetivos para apreciar el estado de salud de nuestro pueblo en lo que tiene de más sensible y de más valioso como son nuestros niños.”<sup>898</sup>

Todos estos argumentos al senador por Santiago le parecían los más objetivos para evaluar riesgo, decadencia y necesidad de intervención. El problema de la talla, la desnutrición, los problemas de visión y los de carácter glandular no sólo tenían consecuencias en la infancia, sino que también vio sus efectos en el ejército. Respecto a la talla de los militares, indicó que iban en aumento las “curvas crecientes de rechazo en nuestro servicio militar.” A su juicio, este rechazo tenía 2 relación al bajo desarrollo corporal de la población masculina durante la década de los 40 en Chile. El senador entregó la siguiente cifra: “la talla media del conscripto chileno en 1940 era de 164 centímetros, correspondiente a un niño de 16 años en 1925.”<sup>899</sup> El problema de la alimentación no sólo tenía impacto en las bases para la industria, sino que también significaba para el senador por Santiago un problema de seguridad nacional.

El año 1944, tras seis meses de haber regresado de la Universidad de Princeton, Eduardo Cruz-Coke realizó otra intervención en el senado, esta vez sobre el problema de la “Leche.”<sup>900</sup>

---

<sup>896</sup> Ibid. p.64.

<sup>897</sup> Ibid. pp.64-65.

<sup>898</sup> Ibid. p.65.

<sup>899</sup> Ibid. p.66.

<sup>900</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1944c] (1946). “Leche”. En: Cruz-Coke, Eduardo. (1946). *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp.273-292.

El senador conservador apeló en su discurso a que “al niño chileno le gusta la leche.”<sup>901</sup> Respecto a la minucia de los problemas que reconocía en la producción de lácteos, citó estudio realizado por Ricardo Cox Balmaceda en el Laboratorio de Química Fisiológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Este estudio, analizaba “la importancia de los forrajes en el mejoramiento de la alimentación humana.”<sup>902</sup> Esto era importante para el senador, ya que consideraba “que el progreso de la alimentación depende del mayor consumo de productos animales.”<sup>903</sup> A su vez, esto era importante, ya que los animales para consumo humano, requieren de forraje para alimentarse.<sup>904</sup>

Considerando lo que se ha analizado en los capítulos 11, 12 y 13 de esta tesis, no era de extrañarse que el senador conservador buscara relaciones que aportaran mayor beneficio respecto al costo de producción. Para él, en este discurso, “con relación al rendimiento de los forrajes en su transformación en producto animal, puede, a su vez, establecerse que la leche es entre todos los productos animales el más económico en forraje con relación a su valor alimenticio integral.”<sup>905</sup> En un escenario donde la producción de leche no daba abasto para cubrir el rol de este alimento como protector de la infancia, Cruz-Coke instaló la necesidad de tecnificar el mundo agrario de manera profesional. Esto lo llevó a su área de dominio, y para generar dinamismo en este sector productivo, propuso que esas intervenciones técnicas se hicieran desde la química, en la fisiología involucrada en la producción de leche y su relación con la agronomía.

“El estímulo a la producción láctea no tiene, pues, importancia solamente por tratarse de un producto irremplazable en la alimentación infantil, sino también como alimento de alto rendimiento económico desde el punto de vista de la producción agrícola, como lo acabamos de mostrar. Me refiero a una producción agrícola valorizada frente a la nutrición del hombre. De ahí que los países occidentales, a medida que han ido desarrollando su personalidad como naciones, han ido dándole a la producción lechera una importancia cada vez mayor, hasta llegar algunos de ellos, los más civilizados, a disponer de un promedio de consumo diario por habitante, de un litro de leche.”<sup>906</sup>

Dentro de sus fundamentos económicos y médico-sociales, la nutrición en base a productos animales y la industrialización de la producción de lácteos se posicionó como un referente en términos civilizatorios; el bajo consumo de leche posicionaba a Chile por debajo de la norma en escala global; lugar que al senador no le agradaba. En

---

<sup>901</sup> Ibid. p.285.

<sup>902</sup> Ibid. p.275.

<sup>903</sup> Ibid. p.276.

<sup>904</sup> Ibidem.

<sup>905</sup> Ibidem.

<sup>906</sup> Ibid. p.277

primera medida, el consumo de carne y lácteos tenía la labor de robustecer a las clases trabajadoras. Pero esta, es solo una de sus utilidades.

Cruz-Coke manifestó que a su parecer, en Chile se producía leche a nivel semiindustrial, y que había zonas del territorio que aparecían como más aptas para la producción de lácteos y la reproducción del ganado.<sup>907</sup> A los ojos de Cruz-Coke, el problema de disponibilidad de lácteos se explicaba en una cadena de suministros nutricionales:

“Entre las causas del bajo rendimiento por animal se encuentra la alimentación deficiente del ganado. No debemos, pues, buscar sólo en razones genéticas la explicación de este bajo rendimiento, sino también en el hecho, tan elemental, de que la vaca no puede fabricar los elementos contenidos en la leche, como son el calcio, el fósforo y las proteínas, si su alimento no se los entrega. El animal no hace sino transformar, componer, sintetizar las diferentes substancias que su alimentación le trae: no puede crear los elementos mismos. A su vez, los pastos no van a contener sino el calcio, el fósforo y el nitrógeno que les puede proporcionar la tierra. He repetido muchas veces que el alimento es un órgano de la naturaleza que transporta substancias y energía de la tierra al hombre o al animal. De ahí que tenga importancia el que el suelo posea lo que se le quiere quitar.”<sup>908</sup>

Cruz-Coke comprendía que la mala calidad de los pastos para el ganado determinaba un deterioro de la alimentación en una cadena completa que tenía como consumidor final a las clases trabajadoras chilenas. Los productos derivados de ganado mal nutrido, para Cruz-Coke, significaban una disponibilidad alimentaria de bajo valor nutricional. Así, se le hizo necesario proponer una política sistemática de abonado de suelos para la industria agropecuaria.

“No se puede dar lo que no se tiene ni puede crear. Se impone, pues, una política de abonado, especialmente, con fósforo y calcio, según las tierras en las cuales se quiera desarrollar lechería. Con relación a la facilidad con que nuestro ganado adquiere la fiebre aftosa, causa de tanta mortalidad, quiero llamar la atención sobre el hecho de que los métodos preventivos no deben sólo estar dirigidos hacia la vacunación, sino también hacia la elevación de la inmunidad de nuestros animales. Este es un problema que tiene, como origen, entre otras causas, una deficiente calidad de la alimentación debido a ciertas carencias que sería necesario investigar con precaución y que pueden existir en nuestros suelos además del déficit de fosfatos ya señalados.”<sup>909</sup>

Esta interpretación de la cadena productiva de la leche, para el senador, representaba un espacio de intervención inexplorado, del cual había que hacerse cargo. Así, dentro de este discurso, se explayó en torno a una perspectiva endocrina de la producción láctea.

---

<sup>907</sup> Ibid. pp.278-279.

<sup>908</sup> Ibid. p.280.

<sup>909</sup> Ibid. p.281.



“Desde hace tiempo nos preocupa a los médicos chilenos el hecho de que los extractos tiroideos nacionales fabricados a base de glándulas desecadas de nuestro ganado vacuno tenían una actividad hormonal inferior a los de las mismas glándulas desecadas en forma de extractos provenientes del extranjero.”<sup>910</sup>

En su discurso, explicó que llevaba tiempo buscando dar solución a al problema de la baja productividad ganadera. Así, comentó que se habían estado desarrollando investigaciones conjuntas entre el Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Universidad de Chile y la Corporación de Ventas de Salitre y Yodo, mediante la participación del director de experimentación de la corporación, Carlos Gayán.<sup>911</sup> La Corporación de Venta de Salitre y Yodo fue una organización que funcionó entre 1934 y 1968, que tenía la finalidad de revitalizar la industria del salitre, con las características de un estanco estatal.<sup>912</sup>

La idea de estas investigaciones era indagar “hasta qué punto existe en el ganado chileno un déficit tiroideo,” y buscar soluciones a este problema.<sup>913</sup> Cruz-Coke vio una oportunidad de revitalizar una industria que desde principios de la década de 1920, había acontecido un proceso de desvalorización internacional, como lo era la industria del salitre en Chile. La idea que tenían estos investigadores era “que pudiera aumentarse el rendimiento lechero de nuestro ganado dándole extracto tiroideo.”<sup>914</sup> Esta estimulación de la producción de leche la planteó a través del uso de “iodoproteínas.”<sup>915</sup> Estos planteamientos los argumentó con los resultados de la experimentación realizada entre la corporación salitrera y el laboratorio universitario.

“Un hecho vino, por suerte, a facilitar nuestra tarea, y fue el descubrimiento, por diversos investigadores, de la posibilidad de producir la substancia activa de la glándula tiroides por simple yodación “in vitro” de numerosas proteínas, entre otras, por ejemplo, la caseína. Por este procedimiento se logra hoy día obtener hormón tiroideo a muy bajo precio y por medio de una fabricación industrial muy sencilla. Utilizando este camino es como, junto con la Corporación y con la colaboración del señor Carlos Gayán, hemos hecho algunas primeras investigaciones que después de un año agrícola han mostrado que las vacas a las cuales se agregaba diariamente unos gramos de este nuevo extracto tenían, comparadas con los animales controles, una mayor producción de leche, en promedio, de 1.000 litros al año; y que en algunos casos llegó a ser de 2.000 litros.”<sup>916</sup>

---

<sup>910</sup> Ibid. pp.281-282.

<sup>911</sup> Ibid. p.282.

<sup>912</sup> González Miranda, Sergio; Lizama Gavilán, Diego. (2021). La COSACH y la crisis de la industria salitrera, un intento de estanco comercial (1927-1934). *Tiempo histórico*. 22. 39-55.

<sup>913</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1944c] (1946). p.282.

<sup>914</sup> Ibidem.

<sup>915</sup> Ibid. p.281.

<sup>916</sup> Ibid. p.283.

Para Cruz-Coke, la intervención hormonal del mundo agropecuario significaba dar un salto hacia una nueva etapa en la producción industrial de alimentos protectores. Este ejercicio médico de intervención fue desarrollado con miras a dar valor nutritivo a la alimentación de las clases trabajadoras, teniendo como sujeto clave a la infancia. A pesar de que reconoció que estos resultados experimentales debían ser trabajados a gran escala, apuntó que “la seriedad con que han sido realizadas las ya cumplidas, representan, a mi juicio, uno de los aportes más importantes que puede hacer la ciencia a esta rama de nuestra producción agrícola.”<sup>917</sup> Para el senador conservador, la intervención endocrina de la industria ganadera representaba “una vía muy importante de elevación de nuestro potencial económico y un ejemplo de lo que hoy día la ciencia y la técnica representan al servicio de la economía.”<sup>918</sup>

A Eduardo Cruz-Coke, en más de una ocasión, los lácteos le habían parecido un problema, e hizo de su producción, uno de los puntos en el que había que poner mayores esfuerzos para volverlo parte de la medicina de masas. Esto no solo tenía que ver con la robustez y el vigor para el trabajo. Sino también con una particular docilidad. Ya en 1937, ocupando el cargo de Ministro de Salubridad, Asistencia y Previsión, Eduardo Cruz-Coke Lassabe pronunció un discurso ante el Consejo Nacional de Alimentación, el 18 de febrero de ese año. Ese discurso, que llevaba por título “Plan del gobierno de Chile para mejorar la alimentación del pueblo.”<sup>919</sup>

El Ministro Cruz-Coke abrió esta comunicación de la siguiente manera: “Las deficiencias señaladas revisten gravedad para el porvenir de nuestra raza y representan uno de los factores primordiales de nuestra morbilidad puesto que la carencia de alimentos protectores en el hombre determina una disminución de la resistencia a las infecciones.”<sup>920</sup>

Para Cruz-Coke en 1937, era deber del Estado tomar cartas en materia de alimentación. Por eso, había dado prioridad a este tema en su agenda ministerial. A su juicio, había que actuar sobre el problema de la alimentación y focalizar los esfuerzos políticos

---

<sup>917</sup> Ibid. p.282.

<sup>918</sup> Ibid. p.283.

<sup>919</sup> Cruz-Coke, Eduardo. (1937). “Plan de gobierno de Chile para mejorar la alimentación del Pueblo.” *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. 16, 7. Santiago de Chile. 635-644.

<sup>920</sup> Ibid. p.635.

“sobre los medios que favorecerán la construcción de la raza, considerando que las estructuras fundamentales de la nación son los huesos, la cabeza, los ojos, los músculos, las manos, y los dientes de sus habitantes.”<sup>921</sup> Desde su época de ministro, ya había puntualizado que la alimentación en Chile se constituía principalmente de derivados del trigo y de papas, lo que implicaba poca, sino nula variabilidad alimentaria. Para Cruz-Coke:

“Desde muy antiguo la alimentación variada, sin más apelativo, fue considerada por todos los pueblos como una fuente necesaria, no sólo de agrado sino principalmente de riqueza fisiológica para el individuo, porque esos pueblos tuvieron la intuición de que cada alimento trae algo de específico que no trae otro y que el desarrollo armónico del cuerpo para la revelación de todas sus potencialidades exige precisamente un aporte diferenciado de alimentos protectores y energéticos. Los estudios científicos recientes sobre los problemas de la nutrición no han hecho sino confirmar estos conceptos.”<sup>922</sup>

Cruz-Coke identificaba serios problemas en la dieta invariable, y sobre el origen de los alimentos de consumo masivo en Chile, hechos de trigo y tubérculos. Para el Ministro, “las consecuencias de las deficiencias arriba anotadas se traducen en las malas condiciones en que vemos desarrollarse nuestra infancia, con peligro evidente para el porvenir de nuestra raza.”<sup>923</sup> Era ese peligro evidente para el porvenir de la raza, lo que había llevado al ministro a dar atención preponderante a dar soluciones al problema de la falta de suministros alimenticios.

Esa política aplicada, en sus palabras se dirigía: “hacia el niño, cuya estatura, desarrollo y estado de salud dependen principalmente de su régimen alimenticio.”<sup>924</sup> Para el Ministro, “las estructuras corporales que constituyen características raciales sólo en parte son determinadas por factores hereditarios y que aquéllas más importantes para la Salud Pública y para el rendimiento social del individuo tienen su origen en condiciones nutritivas.”<sup>925</sup> En palabras de Cruz-Coke, gran parte de esas características raciales de la población mestiza chilena eran “susceptibles de ser perfeccionadas por una alimentación inteligente.”<sup>926</sup>

---

<sup>921</sup> Ibidem.

<sup>922</sup> Ibid. p.636.

<sup>923</sup> Ibidem.

<sup>924</sup> Ibidem.

<sup>925</sup> Ibidem.

<sup>926</sup> Ibidem.

De esto se puede interpretar, que lejos de estar alejado del pensamiento racial para interpretar los fenómenos sociales, Cruz-Coke fue un sujeto complejo de analizar, ya que no estaba hablando desde un parámetro rígido para enmarcar lo racial. Esa perspectiva dinámica que le imprimió a su política, pudo tener asidero en sus formas de contemplar la medicina, desde la fisiología. El intercambio, y sobre todo el cambio son parte constante en sus discursos. Para Cruz-Coke, la raza era modificable. En ese sentido, también se puede interpretar que en su relato, la raza sí era un hecho constitutivo de las discusiones por la economía y la población. Más que alejarse de lo racial, Cruz-Coke se estaba haciendo cargo de los conceptos, pero desde una arista que no se ha visibilizado todavía en su forma de hacer política, y esa es la del fisiólogo.

“Si consideramos ahora que la leche es el principal material de construcción de una raza, irremplazable en casi todos por ningún otro alimento, que es el más importante de los llamados alimentos protectores, y que según nuestros propios estudios y los de nuestros colaboradores tiene, además, un valor inhibitor de la maduración sexual precoz por su acción frenadora sobre determinadas funciones hipofisarias, se comprenderá el interés primordial que existe para que los que tienen a su cargo la dirección de la Salud Pública estén interesados en su consumo máximo. Toda medida y profilaxis destinada a disminuir la mortalidad infantil es vana si el niño y la madre que cría no disponen de la leche suficiente, y toda educación moral de la infancia se hace imposible si por ausencia de leche se adelanta la pubertad y, con ella, diferenciaciones precoces, que producen desequilibrio de lo orgánico con lo psicológico por falta de coordinación de sus deseos con sus capacidades.”<sup>927</sup>

Esta reflexión del Ministro Cruz-Coke el año 1937, ayuda a esclarecer algunos puntos sobre cuáles podían ser los impactos que tenía hacer política en materia de alimentación. La Leche servía para vigorizar, pero también para apaciguar el deseo sexual en su propuesta. La raza fue constitutiva de sus problemáticas respecto a la alimentación. Sin embargo, es pertinente apuntar, que la acción hipofisiaria de la leche sobre el deseo sexual, era algo que preocupaba tanto al Ministerio de Salubridad como al Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Universidad de Chile.

El peligro que para el Ministro representaba el desequilibrio entre lo orgánico y lo psicológico, conllevaba consecuencias no tan sólo morales, sino que también de carácter demográfico. La alimentación no sólo era atingente a la materialidad del cuerpo en su relato, sino que también, para Cruz-Coke era un determinante de los instintos.

---

<sup>927</sup> Ibid. p.640.

El Ministro durante esta conferencia, apuntó también que si bien existía la voluntad de masificar la producción y el consumo de leche, dentro del territorio de Chile, existía un “desconcierto en el mercado que desacredita dicha producción y la coloca en apariencia, al margen de las necesidades del país.”<sup>928</sup> En una apreciación general de Cruz-Coke hasta este punto, se puede identificar que en sus propuestas, aparecía de manera marcada la idea de que había que defender a la raza chilena, haciendo reformas al sistema, para volver la producción industrial más eficaz, pero sin cambiar las condiciones sociales. También, podemos apreciar que la medicina fue para él, parte constitutiva de su forma de hacer política; le otorgaba sentido a sus propuestas de intervención.

En julio de 1945, Eduardo Cruz-Coke Lassabe realizó nuevamente una intervención en el Congreso Nacional. Esta vez, el discurso iba enfocado hacia la “protección de la infancia.”<sup>929</sup> El senador conservador, venía hace varios años vinculando a la protección de la infancia al desarrollo de posibles catástrofes económicas. En este discurso, insistió en Una perspectiva que veía desarrollando de manera sostenida:

“Decir que la salud del pueblo es la suprema ley de la nación, es no decir nada si al mismo tiempo no señalamos objetivos concretos posibles a tal aspiración. Las características de nuestro crecimiento vegetativo por una parte, y las de nuestra economía por otra, nos imponen una clara línea de acción en este sentido. Debemos primero asegurar la salud de nuestros obreros activos y la de nuestros niños. Los primeros son los generadores de la energía económica, que pone en marcha al país; los segundos son el país mismo hecho carne y proyectado en posibilidades.”<sup>930</sup>

La protección de la infancia, al igual que la prevención a gran escala, fueron vistas de una manera similar. Para el senador, “el Estado chileno no puede darse el lujo de comparar salud a cualquier precio, porque eso significaría en promedio desmejorar la salud del pueblo.”<sup>931</sup> Más adelante agregó que “para que esto no suceda, debe seguir una línea orgánica en ese propósito; y principiar a gastar dinero en darle primero salud a los que por su producción van a poder a su vez crear recursos para dárselas a los demás; y a los niños, que son como lo decíamos, la nación misma.”<sup>932</sup> Según Cruz-Coke, había que desplegar la gestión de la siguiente forma: “compremos salud, sí, pero compremos salud

---

<sup>928</sup> Ibid. 637.

<sup>929</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1945] (1946). “Protección de la infancia”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp. 245-272.

<sup>930</sup> Ibid. p.247.

<sup>931</sup> Ibid. p. 248.

<sup>932</sup> Ibidem.

principiando por la que sea más barata, por la que sea más útil, para así comprar la mayor salud posible, toda la salud que el pueblo necesita.”<sup>933</sup>

A razón de los levantamientos estadísticos que había desarrollado a través de los servicios de medicina preventiva y los servicios de medicina escolar, Identificó que gran parte de la población escolarizada en Chile, se desarrollaba de manera no deseada. En su apreciación, “el niño escolar chileno padece principalmente afecciones de los órganos de los sentidos, que limitan su capacidad de informarse, y por esto mismo retardan en promedio su desarrollo mental, a pesar de las buenas condiciones genéticas que posee en este sentido.”<sup>934</sup> Estas afecciones en los sentidos se daban por las siguientes razones según el senador:

“Por otra parte, el niño escolar chileno se desarrolla mal por razones de su alimentación inadecuada, insuficiente en proteínas, ya que el 70% de su régimen calórico es proporcionado por hidratos de carbono, régimen atrofiante y raquitógeno por excelencia. Se puede decir que el niño chileno está expuesto en este sentido a una verdadera prueba experimental, cuyos resultados confirman, desgraciadamente, lo que la experimentación fisiopatológica ha descubierto.”<sup>935</sup>

Para Cruz-Coke, el desarrollo infantil estaba afectado por la falta de proteínas y un exceso de hidratos de carbono. Esto en su carrera podría comprenderse como uno de sus fundamentos médico-sociales para desde ahí desplegar programas de incentivo industrial. A los ojos del senador conservador, tanto el problema de los sentidos, como el de la talla deseable, impactaban de manera negativa en el potencial que tenían las clases trabajadoras para volver a Chile un arsenal de manufactura metalmecánicas. Este diagnóstico cobró importancia durante sus discursos. El problema de la debilidad mental en la infancia, lo trató en esta intervención, desde los aportes hechos por Edward Mellanby (1884-1955) en Inglaterra.<sup>936</sup> En la lectura que hizo Cruz-Coke, la debilidad mental en la infancia tenía una explicación fisiológica, las cuales el farmacólogo inglés atribuía a:

---

<sup>933</sup> Ibid. p.249.

<sup>934</sup> Ibid. p.255.

<sup>935</sup> Ibid. p.256.

<sup>936</sup> Edward Mellanby fue un destacado farmacólogo del Reino Unido, perteneciente a la Universidad de Sheffield. También ocupó el cargo de Secretario del Consejo de Investigación Médica del Reino Unido. Mellanby a lo largo de su carrera, desarrolló una amplia investigación acerca de los efectos que tenía el consumo de vitaminas con los estados de salud y enfermedad. Algunos de sus trabajos más representativos son: Mellanby, Edward. (1930). The relation of diet to health and disease. *The British Medical Journal*, 12. 677-681; Mellanby, Edward. (1934). *Nutrition and disease: the interaction of clinical and experimental work*. Londres. Oliver and Boyd. Para más información sobre la obra de Edward Mellanby ver: Óp. Cit. Redin Zabalegui, Ander. (2023).

“la carencia en vitamina A contenida en la leche y numerosos vegetales, que contribuyen parte muy mínima en la nutrición de nuestro infante. Esta carencia influye sobre la organización del niño especialmente en la edad preescolar. Puede ser remediada con rendimiento en esa época por medio de leche o de un suplemento de vitamina A, contenida en los aceites de vísceras de pescado abundantes en las costas chilenas y que habría que industrializar para esos fines.”<sup>937</sup>

Para el senador, la baja calidad alimentaria aportaba, junto con otros factores sociales, como el hacinamiento, a debilitar mentalmente a la infancia en Chile. Esto no sólo entorpecía el proceso de inserción de la infancia a la educación preescolar y primaria, sino que también contribuía a la proliferación de indeseables sociales. Su reflexión es sumamente interesante, ya que las vitaminas y las proteínas, se habían constituido dentro de sus discursos, como una posibilidad de intervenir en el proceso de adaptación de las clases trabajadoras a los avatares del intento de industrialización y al avance de una sociedad capitalista en Chile durante el período, siempre desde los valores del liberalismo económico.

Cruz-Coke identificaba que “es urgente llevar a cabo un plan de alimentación complementaria en proteínas para el escolar chileno, mientras se desarrolle en sus padres por medio de una educación social bien dirigida, la conciencia de que esa alimentación es la que el niño necesita y no otra.”<sup>938</sup>

La utilización que Cruz-Coke dio a la vitamina A y a las proteínas, con relación a los problemas de desarrollo mental de la infancia, se constituyeron a razón de los aportes de Mellanby, en dispositivos que le eran útiles para modificar las capacidades de los niños y niñas a nivel masivo. Esa aplicación masiva de nutrientes correctores fue pensada a través de la acción paternal, desde una supuesta racionalidad en sus propuestas alimentarias. Esas intervenciones sobre la tecnificación del rol de los alimentos fueron significativas en para el desarrollo de su programa económico y de medicina dirigida. Es conveniente puntualizar, que para los efectos de desarrollar tecnologías que fueran hábiles de generar intervenciones en la población, Cruz-Coke utilizó siempre la mayor cantidad de recursos que tenía a disposición.

---

<sup>937</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1945] (1946). p.256.

<sup>938</sup> Ibid. p.257.

Durante estos años, fue cuando el Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica colaboró con la Corporación de Venta de Salitre y Yodo. En esta confluencia de intereses, no sólo se pensó sobre intervenir al ganado desde lo médico, sino que también se pensó en cómo generar mayor disponibilidad alimentaria para la población, en esta misma clave. Para estos efectos, dentro de su discurso, planteó a “la levadura como fuente de proteínas y el salitre como materia prima para su coordinación necesaria.”<sup>939</sup> Sobre el proceso que lo llevó a considerar el uso de la levadura y del salitre para alimentar a la clase trabajadora, indicó lo siguiente:

“Hace tiempo que veníamos, en el Laboratorio de Química Fisiológica de la universidad de Chile, experimentando el valor nutritivo práctico que pudiera tener la levadura y la torula como fuentes de bajo precio de proteínas nobles. El profesor Jorge Mardones Restat, acaba, en este sentido, de terminar experiencias que en forma semiindustrial confirman el interés práctico que tiene para la alimentación infantil este problema. Ha podido establecer así las condiciones en las cuales se puede alimentar la levadura con salitre chileno y con melazas y otras fuentes hidrocarbonadas de bajo precio, hasta llegar a producir una masa de carne vegetal con sabor muy parecido a la carne natural, y que es susceptible de ser asimilada por el niño en idénticas condiciones. Con medio kilo de salitre y tres kilos de hidratos de carbono (azúcar contenida en las melazas u otra fuente cualquiera), se obtiene un kilo de esa levadura que contiene medio kilo de proteínas.”<sup>940</sup>

El salitre es una mezcla de sales de potasio y sodio, y que fue utilizado de manera extensiva durante las primeras décadas del siglo XX como fertilizante en el agro y como ingrediente en la preparación de pólvora. Esta mezcla de sales, representó para Chile, desde mediados del siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX, un recurso que desarrolló un auge minero-exportador. Este auge exportador, posterior al descubrimiento de una fórmula sintética para reemplazar la mezcla de nitratos, la cual en estado natural tenía mayores costos para las potencias industriales, implicó un desplome económico desde finales de la década de los 20 en adelante en Chile.

Gracias a la crisis provocada por la caída de las exportaciones salitreras, hubo que replantear la economía chilena a gran escala; la búsqueda por desplegar en Chile un proceso de industrialización tuvo directas relaciones con la pérdida de el mercado salitrero. De cierta manera, Cruz-Coke actuó pensando en su propuesta de relacionar a la universidad con la industria. En esa senda, el Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Universidad de Chile, cumplía no sólo con dinamizar el mundo agrario desde la fisiología, sino que también persiguió darle un uso a el recurso salitre, esta vez,

---

<sup>939</sup> Ibidem.

<sup>940</sup> Ibid. pp.257-258.



como alimento para la población: “es así como hoy día podemos decir que en Chile se ha resuelto económicamente la transformación del salitre en carne, por intermedio de la levadura.”<sup>941</sup>

A pesar de que este discurso había sido pronunciado una década pasado el quiebre de la industria salitrera en Chile, uno de los productos que ofreció como logro de investigaciones chilenas, fue el desarrollo de una carne mineral hecha en base a sales de sodio y potasio. Esa mezcla de nitratos, levadura y melaza, significó la creación de un dispositivo que permitía sustituir a las proteínas nobles. La carne de salitre, para Eduardo Cruz-Coke no sólo nutría, sino que, al igual que en el caso del yodo y el ganado, también daba dinamismo a un recurso que se encontraba estancado para la economía nacional. La vitalidad del salitre le daría vitalidad a la infancia, haciendo que el futuro de la nación se alimentase literalmente de su propio suelo. Para el senador, esta nueva carne mineral tenía otros puntos a favor. Esos puntos eran que “la levadura tiene en la misma proporción que la carne y la leche los mismos aminoácidos esenciales, con la ventaja también de servir de aporte de complejo B.”<sup>942</sup>

A juicio de Cruz-Coke, Chile ya contaba con la infraestructura necesaria para iniciar la transformación del salitre en carne, y también para darle circulación comercial al dispositivo creado en los laboratorios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. En su discurso, planteó que sólo eran necesario hacer pequeñas modificaciones a las formas de producción actuales, para brindar un mayor acceso.

“Si mañana el Estado por medio de la dirección General de la Infancia se hiciera comprador de esta carne vegetal a los precios indicados, habría muchos interesados seguramente en producirla, y al no ser así, la Corporación de Fomento, el Instituto Bacteriológico o cualquier otra Institución semifiscal o particular podrían hacerse cargo de parte o de toda la producción.”<sup>943</sup>

Vale la pena detenerse en la intencionalidad que tenían estas reflexiones, tanto en el desarrollo de tecnología alimentaria como en la ubicación de un mercado y de usuarios potenciales. Para Eduardo Cruz-Coke, el Estado tenía poder productor, pero también tenía poder de compra. Su experiencia como director técnico de uno de los laboratorios privados más importantes en ese momento dentro del territorio chileno, dedicado a la

---

<sup>941</sup> Ibid. p.259.

<sup>942</sup> Ibid. p.258.

<sup>943</sup> Ibid. pp.259-260.

producción de suplementos vitamínicos y preparados glandulares, le fue útil para puntualizar este potencial negocio de la carne de salitre. Cruz-Coke sabía que esta mezcla de nitrato, melaza y levadura, que posibilitaba generar proteínas a bajo costo, y así incidir en el desarrollo de la infancia nacional, podía ser objeto de críticas si se consideraba a la leche como prioritaria en el ciclo alimenticio de la industrialización.

“Se podría objetar a lo anterior que la leche sería mucho mejor como alimento en estas condiciones. No hay duda. Pero la leche es escasa en Chile y debemos reservarla para los lactantes y la segunda infancia mientras no la produzcamos en mayor cantidad. Además, desde el punto de vista del aporte proteínico como lo acabamos de mostrar, es una fuente de proteínas tres veces más cara que la levadura que también como lo dijimos representa un aporte de complejo B.”<sup>944</sup>

La carne de salitre representaba un logro que para Eduardo Cruz-Coke era de suma importancia. Ese logro estaba en haber desarrollado un vínculo entre ciencia e industria, que aportaba al sistema capitalista, desde la alimentación y la fisiología. Las proteínas y vitaminas de la carne de salitre serían a un programa de gobierno que integraba economía y medicina social. Desde el inicio de su período ministerial, Eduardo Cruz-Coke Lassabe insistió en tratar a la protección de la infancia como defensa de la raza, con el objeto de brindar elementos que dinamizaran el mundo del trabajo y la capitalización en Chile. Al mismo tiempo, esta obra implicaba quitarle riesgos al avance del intento de industrialización que se venía desarrollando en Chile durante las primeras décadas del siglo XX.

Las vitaminas y las proteínas, comenzaron a operar dentro de sus propuestas, como agentes preventivos desde la intervención ambiental de la población. Esta intervención ambiental está inscrita en la incidencia que buscó generar a través de sus propuestas, como lo es incidir en la disponibilidad alimentaria a nivel nacional. En sus palabras, había que “entregarle al escolar chileno un suplemento proteico como el que indico, representa un aporte sólido y definitivo a la construcción de nuestra raza.”<sup>945</sup> La empresa por la alimentación de las clases trabajadoras, por la protección de la infancia y la defensa de la raza, estuvo gestionada desde su posición como liberal en lo económico y conservador en lo político. El perfil técnico del senador se diluye nuevamente ante el peso de su repertorio conceptual. Para Eduardo Cruz-Coke, tan preocupado por el

---

<sup>944</sup> Ibid. p.260.

<sup>945</sup> Ibid. p.261.

contexto bélico internacional, incluso a mediados de 1945, la protección de la infancia cumplía una función notable como defensa de la raza.

“Es dentro de las mismas normas que aspiro a que se vaya construyendo el servicio de protección de la Infancia que muy lejos de no querer ayudar, deseamos impulsar con todas nuestras fuerzas, pero dentro de un camino orgánico que sirva de algo que sea piedra sólida del gran edificio por construir, de la defensa de nuestra raza.”<sup>946</sup>

En el marco de la defensa de la raza, el senador por Santiago hizo una reflexión integrada de los instrumentos administrativos que se tenían para generar mayor protección a la infancia:

“La protección materna-infantil no sólo debe hacerse por otra parte, mirando exclusivamente la nutrición, si bien este es su aspecto más importante. Existe otro que tiene relación con lo que se llama clásicamente medicina preventiva y que se refiere a la epidemiología y la medicina sanitaria y preventiva, propiamente dicha, para lo cual disponemos en Chile de una legislación muy sabia contenida en nuestro Código Sanitario.”<sup>947</sup>

Cruz-Coke sabía que podía plantear estas relaciones ya que había sido el mismo que le había dado el perfil preventivo a la acción del Estado en materia de salud, a través de la Ley N.º 6.174. Perfectamente podía interpretar entonces cómo la prevención hecha en clave liberal, también podía incidir en la defensa de la nación, desde el cuidado racial. La primera infancia fue una vez más, el punto aglutinante para el senador conservador:

“Esta edad abandonada merece una legislación que se preocupe de ella. Son más de 400.000 niños los en ella comprendidos, de los cuales más de la mitad, padecen de afecciones que podrían ser corregidas y de una desnutrición cuyos resultados dramáticos son la causa del estado sanitario de nuestros escolares que acabo de revelar.”<sup>948</sup>

Estas posiciones planteadas por Eduardo Cruz-Coke cristalizan una relación, que aparece en su relato, entre lo preventivo, lo alimentario y lo racial. Su perspectiva sobre la alimentación nacional y los déficits que esta presentaba, así como las consecuencias que tenían estas carencias nutritivas, justificaba la intervención en materia de política de seguros, en materia agropecuaria y en materia médico-social. La alimentación tenía efectos para Cruz-Coke en la educación, en la talla, en el funcionamiento glandular y linfático de la población chilena. La Ley N.º 6.174 y la carne de salitre, comparten a su creador, pero también el haber sido pensadas y gestionadas como dispositivos de

---

<sup>946</sup> Ibid. pp.261-262.

<sup>947</sup> Ibid. p.266.

<sup>948</sup> Ibid. pp.267-268.

defensa de la raza. Al final de su discurso, se manifestó respecto a la obra que hacía el Estado en término presupuestario para contribuir a la protección de la infancia:

“Los fondos distribuidos en la forma indicada por esta ley – y esto necesita saberlo el Senado – van apenas a servir para sostener un poco tiempo más las débiles estructuras de esta tan deficiente organización de protección a la infancia, sin darle la extensión ni la eficacia que clama el porvenir de la raza.”<sup>949</sup>

La historiadora de la medicina chilena, María Soledad Zárate, cuando analizó el plan de gobierno que presentó Cruz-Coke en 1937, reparó en cómo Cruz-Coke se ocupó del valor fisiológico de los alimentos, así como en el rol de la escuela como incentivador de una alimentación nutritiva. También hizo hincapié en que el rol de la alimentación era crucial en ‘el progreso del país.’<sup>950</sup> Sin embargo, pasó por alto que la leche fuese considerada por Cruz-Coke, un regulador del comportamiento sexual en edades puberales, y que eso fuese un factor que el profesor de Química Fisiológica si contemplaba dentro de sus esquemas. ¿Qué significa realmente el valor fisiológico de los alimentos para la historia de la medicina en Chile?

Ante estas disyuntivas, bien viene la distinción entre forma y función. En el repertorio de Cruz-Coke existía el ambiente, la herencia, el mestizaje, y eso se resumía no sólo en el cuerpo, sino también en un tipo de psicología particular. En la interacción que tiene la herencia y el medio, la cual incidía en el comportamiento de las poblaciones, la interacción químico-física jugaba un rol preponderante. El intercambio en el medio interno, para Cruz-Coke, si era un aliciente para desarrollar políticas públicas que no solo incidieran en los cuerpos, sino también en el comportamiento de las clases trabajadoras chilenas.

---

<sup>949</sup> Ibid. p.268.

<sup>950</sup> Óp. Cit. Zárate, María Soledad. (2012). p.XXX.



#### **14.- Pan, vitaminas, ratas y alcohol: una historia sobre experimentos de auto selección y medicina de masas.**

El 26 de agosto de 1942 Eduardo Cruz-Coke Lassabe pronunció en el senado un discurso muy especial en torno al “Alcoholismo.”<sup>951</sup> Esto fue durante el mismo año que su hijo, Ricardo Cruz-Coke Madrid, consagró que su padre estaba haciendo la investigación endocrina más vanguardista a nivel nacional, la cual desembocó en el libro *La Corteza Suprarrenal* de Editorial Nascimento. El senador conservador estableció al alcoholismo como “uno de los problemas que afectan más la salud y la moralidad de nuestro pueblo, hasta llegar a representar un grave peligro para los mismos intereses de la raza, como tantas veces se ha dicho en este Honorable Senado.”<sup>952</sup>

El alcoholismo para Cruz-Coke en este discurso, se constituía en un problema crónico del Estado de Chile porque, desde los tiempos de Adeodato García Valenzuela, se habían gestionado solamente “soluciones externas, suprimiendo cantinas, disminuyendo la cantidad de vino susceptible de ser expendido, limitando la plantación de nuevas viñas, etc. Estas plausibles iniciativas no han logrado su objeto, como lo demuestran las estadísticas de los últimos años.”<sup>953</sup>

En su texto de 2012, Zárata vinculó las iniciativas de Eduardo Cruz-Coke en materia de alimentación, a lo que Roy Porter había definido históricamente para Europa, como enfermedades por déficit. Porter relacionó el consumo de componentes químicos específicos a través de los alimentos con el mantenimiento del estado de salud de las personas.<sup>954</sup> Este análisis está desarrollado en base a argumentos lineales, es decir, donde las aplicaciones de los dispositivos de intervención social tienen una usanza única. En el análisis de Zárata solo aparece la relación entre carencia, déficit y enfermedad. Una vez más, es conveniente poner atención en las propuestas del profesor de Química Fisiológica.

---

<sup>951</sup> Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). “Alcoholismo”. En: *Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento. pp. 293-306.

<sup>952</sup> Ibid. p.295.

<sup>953</sup> Ibidem.

<sup>954</sup> Porter, Roy. (2003). *Historia de la medicina*. España, Taurus. p.154. En: Óp. Cit. Zárata, María Soledad. (2012). p.XXXIV.

La historiadora chilena enfatizó que su experiencia como médico le permitió desarrollar intervenciones sociales, y puntualizó que una de las mediaciones más importantes que gestionó Eduardo Cruz-Coke Lassabe fue el proyecto de ley que incentivaba la fortificación de las harinas para producción de alimentos con vitaminas. Zárata también anotó que el proyecto de Cruz-Coke no se materializó de inmediato. Esto se llevó a cabo en 1952, a través de la gestión ministerial de uno de sus discípulos, el farmacólogo de la Universidad de Chile Jorge Mardones Restat, durante el gobierno de Gabriel González Videla. Para Zárata, “la revisión de algunos de los argumentos ilustra las virtudes de la alianza entre la incipiente biomedicina y la política social que encarna la trayectoria de Eduardo Cruz-Coke.”<sup>955</sup>

Para el senador conservador por Santiago, existía un campo inexplorado en torno a las intervenciones químico-físicas que eran posibles de ser implementadas en las clases trabajadoras. Una de esas aplicaciones que podía tener la fisiología, era la lucha antialcohólica. En este discurso, Cruz-Coke explicitó que tenía vínculos con el Laboratorio de Química Fisiológica de la Universidad de Chile, y que esas personas eran Jorge Mardones Restat y Ricardo Cox Balmaceda.<sup>956</sup> Ellos dos habían sido, los que aparentemente, posibilitaron el desarrollo de investigaciones experimentales con ratas, sobre las cuales el senador amparó el desarrollo de un proyecto de ley de fortificación de las harinas. Para el senador en su discurso:

“La embriaguez, señor Presidente, no es un problema tan sencillo como para pretender solucionar suprimiendo sus causas aparentes; es mucho más profundo. Es un problema de cultura; un problema psicológico; un problema de nutrición. Nuestro pueblo se embriaga porque es sórdida su casa y triste su noche; se embriaga para perderse en el sueño delirante del alcohol, quizás porque, aun parezca paradójal, este sueño daña más su cuerpo pero menos su alma. Pero se embriaga, también, por razones de ausencia de factores alimenticios que son los que vamos a analizar.”<sup>957</sup>

Para María Soledad Zárata, esta reflexión del senador Cruz-Coke fue de suma importancia, ya que le permitió a la historiadora posicionar al senador conservador por Santiago. Para la historiadora:

---

<sup>955</sup> Óp. Cit. Zárata. (2012). p.XXXV.

<sup>956</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). p.295.

<sup>957</sup> Ibid. p.296.

“En la década de 1940, los diagnósticos respecto del arraigado alcoholismo en las clases populares chilenas comenzaron a incorporar premisas culturales y psicológicas que tomaban relativa distancia de aquéllas que detectaban las causas del alcoholismo sólo en matrices biológicas, fenotípicas o raciales (...) Eduardo Cruz-Coke parecía ser parte de esa corriente.”<sup>958</sup>

A pesar de que Cruz-Coke haya abierto este discurso considerando literalmente al alcoholismo como “un grave peligro para los mismos intereses de la raza,” para Zárate, el hecho de que el senador haya apelado a las condiciones de vida de las clases trabajadoras, le separaba de corrientes biologicistas. Lo que se puede observar en los discursos de Cruz-Coke, tiene un tono bastante distinto. La predisposición alcohólica, como un rasgo del comportamiento, tenía para el senador conservador un origen, una causa fisiológica, y esa era la falta de alimentación nutritiva. El senador en su discurso, indicó que el deseo de alcohol estaba auspiciado por una carencia alimentaria particular:

“la ausencia de un grupo de vitaminas posible de identificar. Se comprende la trascendencia de este descubrimiento, descubrimiento que viene, por lo demás, a explicarnos numerosos hechos ya conocidos en la especie humana, como por ejemplo, el hecho del retardo de la aparición de los síntomas polineuríticos en los animales de experiencia carentes en vitamina B.”<sup>959</sup>

Para el senador en este discurso, la relación entre consumo de alcohol y ausencia de vitaminas se explicaba de la siguiente manera: “mientras el pan, el azúcar, en una palabra, los alimentos habituales, necesitan de estas vitaminas para poder quemarse en el cuerpo: el alcohol no las necesita para combustionarse normalmente. El alcohol es un combustible que le economiza vitaminas al organismo.”<sup>960</sup> En este discurso, Cruz-Coke hizo referencia al modelo del cual los investigadores habían imitado los parámetros para replicar un experimento con ratas en la Universidad de Chile. Sobre este modelo, se explayó brevemente acerca de la influencia que había tenido Curt Paul Richter (1894-1988) en sus discípulos Cox y Mardones. Richter en 1942 dirigía el laboratorio de psicobiología de la Universidad John Hopkins en Baltimore. Sobre la investigación del estadounidense, Cruz-Coke comentó en su discurso que:

---

<sup>958</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p.XXXVII.

<sup>959</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). pp.298-299.

<sup>960</sup> Ibid. p.299. Para una interesante reflexión en torno a el problema de la sustitución de nutrientes, consumo de alcohol y unidades termodinámicas en la alimentación ver: Pohl-Valero, Stefan. (2014). “La Raza Entra Por La Boca”: Energy, Diet, and Eugenics in Colombia, 1890–1940. *Hispanic American Historical Review*. 94, 3. 455–486.



“Richter, empezó con éxito a investigar las relaciones que tienen nuestras tendencias con determinados estudios endocrinos, y observó que los ratones –animales que, desde el punto de vista biológico y de sus reacciones alimenticias, son los más parecidos al hombre– así como el hombre, también gustan beber alcohol.”<sup>961</sup>

Durante su discurso en el senado, Eduardo Cruz-Coke Lassabe celebró la replicación de la investigación de la John Hopkins en los laboratorios de la Universidad de Chile. El senador conservador no dudó de hablar de la investigación de sus antiguos estudiantes, sobre esto, en su discurso indicó que:

“Sobre estas bases, en nuestro país, el doctor Jorge Mardones Restat, en colaboración con el señor Ernesto Onfray Barros, acaban de terminar una serie de experiencias de extraordinaria importancia. Si a los ratones cometidos a tales dietas de elección se les coloca en déficit alimenticio de ciertas vitaminas, se puede observar que ante la falta de algunas, aumenta mucho la cantidad de alcohol que espontáneamente ingieren. Las vitaminas cuya ausencia determina en los ratones este aumento extraordinario de gusto por el alcohol, son las que pertenecen al grupo llamado “B.”<sup>962</sup>

La investigación de Onfray Barros fue publicada en 1942 y llevaba por título *Influencia de una substancia de la levadura (elemento del complejo vitamínico B?): sobre el consumo de alcohol en ratas en experimentos de autoselección.*<sup>963</sup> Esta publicación supone ser el sostén empírico de la propuesta de fortificación de las harinas de Eduardo Cruz-Coke y de Jorge Mardones Restat. Las implicancias de la investigación de Onfray Barros son sumamente importantes para esta tesis, por lo que será analizada en detalle, una vez acabada la revisión del discurso del senador por Santiago. A juicio de Cruz-Coke, las conclusiones de la tesis de Onfray Barros eran importantes para gestionar de manera más eficaz y acotada el alcoholismo, como un problema racial, económico y moral.

Las carencias vitamínicas se volvieron una preocupación mayor para Cruz-Coke en este discurso, ya que supuestamente, en base a los resultados obtenidos por ‘su escuela’ en los laboratorios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. El senador y sus discípulos consideraron esta ausencia vitamínica, como factor causante del apetito de alcohol en las clases trabajadoras, y eso se constituía como un factor corregible, en vista a aminorar el número de anormales sociales. El hambre de alcohol para el senador era un hecho fisiológico, el cual había sido demostrado en el laboratorio y subsanable a

---

<sup>961</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). pp.297-298.

<sup>962</sup> Ibid. p.298.

<sup>963</sup> Onfray Barros, Ernesto. (1942). *Influencia de una substancia de la levadura (¿elemento del complejo vitamínico B?) sobre el consumo de alcohol en ratas en experimentos de autoselección.* Santiago, Imp. Y Lito. Universo.

través de un aporte nutricional concreto. El senador en ese momento, comprendía que “el alcohol es un combustible que le economiza vitaminas al organismo.”<sup>964</sup> Este argumento de reemplazo, le permitió explicar el siguiente fenómeno:

“Cuando un hombre con frío, cansado y hambriento prefiere un vaso de vino a un pedazo de pan o una taza de leche, no debemos ser tan superficiales para juzgarlo como en general lo somos. Muchas veces no se trata en estos casos sino de la instintiva reacción biológica de un organismo desprovisto de vitaminas del grupo B y que espontáneamente escoge el alimento que es capaz de producir energías sin ellas.”<sup>965</sup>

Para María Soledad Zárate, esta reflexión “es testimonio de la línea científica de Eduardo Cruz-Coke, de la calidad y rigor de sus aportes a la comprensión de la cuestión del alcoholismo como un problema médico-social.”<sup>966</sup> Para la historiadora de la medicina, su discurso, “sustentado en evidencias internacionales que él conocía de primera mano, reforzadas por la investigación local, planteaba el valor y utilidad de la ciencia en el levantamiento de diagnósticos, en la corrección de males sociales.”<sup>967</sup>

Durante este discurso en el senado, Cruz-Coke demostró seguridad en sus contrapartes experimentales, y comentó que antes de presentar resultados en Chile, ya había discutido a través de cartas, sobre alcoholismo y vitaminas con William Henry Sebrell (1901-1992).<sup>968</sup> W.H Sebrell fue un médico estadounidense, el cual desarrollo una serie de investigaciones en torno al déficit nutricional y el rol de las vitaminas en la alimentación. Sebrell llegó a ser director del National Institute Of Health en Estados Unidos, donde cumplió funciones entre 1948 y 1955. A lo largo de este discurso, donde desarrolló un análisis sobre el alcoholismo a nivel nacional, interpretado como un fenómeno producido por la carencia de vitaminas concretas.

En sus palabras: “He aquí, por lo tanto, el alcoholismo crónico de nuestro pueblo, planteado en un terreno en que es posible encontrarle, una solución; transformado en algo que no es solamente un vicio en la persona: sino que, además, es vicio de nuestra economía alimenticia.”<sup>969</sup> Dentro de su discurso de 1942, las supuestas conclusiones que se obtuvieron tras la investigación experimental de sus discípulos, ahora

---

<sup>964</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). p.299.

<sup>965</sup> Ibidem.

<sup>966</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p.XXXVIII.

<sup>967</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). p.299.

<sup>968</sup> Una de las obras más importantes de Sebrell es: Sebrell, W.H; Harris, Robert. (1954). *The vitamins: chemistry, physiology, pathology*. New York. Academic press.

<sup>969</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). p.300.

convertidos en profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, representaron para el senador, la posibilidad de modificar un factor que estaba al alcance de la tecnología disponible. Esta intervención para Cruz-Coke, simbolizaba uno de esos aportes por los cuales ha sido celebrado.

“Uno de los grandes éxitos de la ciencia moderna ha sido ir precisando las causas concretas de males susceptibles de ser corregidos; de muchas insuficiencias sociales: de muchos defectos, de muchos trastornos psicológicos que antes permanecían atados al terreno de vagas consideraciones sin respuesta posible.”<sup>970</sup>

Al identificar la carencia vitamínica y fortificar la alimentación nacional, se lograría incidir en lo moral desde lo fisiológico.

“Quisiera preguntarles si son más concretas muchas leyes que pretenden regular desde fuera nuestros grandes instintos sociales, lo que hasta ahora no han logrado, o esta posibilidad que se nos presenta de enriquecer al pueblo en lo que tiene de substancial en su estructura física y, me atrevo también a decir, moral.”<sup>971</sup>

Cruz-Coke ofreció al senado durante su discurso, al consumo de vitaminas como un mecanismo regulador de los instintos sociales, y también como una forma de enriquecer al pueblo moralmente. Esto abre una puerta para preguntar desde la historia ¿acaso una propuesta de estas características, podría significar que Eduardo Cruz-Coke estaba buscando controlar desde el equilibrio químico-físico del cuerpo, el comportamiento alcohólico de la población chilena? Esto representaría que el senador conservador llevaba una investigación junto a sus discípulos, que perseguían desarrollar coerción a través de la alimentación, en términos prácticos y materiales. Estos supuestos cambios en el comportamiento, los visualizó a través de la experiencia norteamericana y la británica. Para el senador:

“Todos los pueblos occidentales viven en carencia relativa de estos factores. Esta aseveración tiene enorme importancia social. Los ingleses han descubierto así que la agregación de vitamina B a su alimentación, eleva enormemente la resistencia moral del individuo. En las ciudades bombardeadas que no habían recibido las dosis necesarias, encontraron que la serenidad de los diferentes grupos sociales era mucho menor. Desde hace dos años, esta experiencia de la guerra la han experimentado todos los países beligerantes, hasta el punto de que en Estados Unidos muchos denominan a la vitamina B como la vitamina moral, porque, en realidad, es una vitamina que eleva el tono moral del individuo.”<sup>972</sup>

---

<sup>970</sup> Ibidem.

<sup>971</sup> Ibid. p.301.

<sup>972</sup> Ibid. p.302.

Las consideraciones que vertió en su discurso sobre alcoholismo, respecto al uso de la vitamina B, las consideró como de intervenciones que habían tenido efectos empíricos en situaciones de crisis. Esos efectos empíricos tenían que ver con darle un nuevo semblante a la población en términos morales. Ese semblante moral, en su relato, iba en directa relación al tratamiento de conductas que incidían en los índices de enfermedades de trascendencia social en Chile. Que considerara a la vitamina B como vitamina moral, vislumbra que creía en una relación directa entre nutrición, equilibrio químico del cuerpo y comportamiento. Para el senador conservador, la baja disponibilidad nutricional de esta vitamina, estaba determinado por la cultura alimentaria chilena.

La falta de vitamina B en la alimentación popular estuvo definida desde un valor cultural en la alimentación. Para el senador: “La manifestación de carencia de vitamina B es proporcional a la cantidad de harina o pan con que se nutre un individuo. Mientras más se alimenta a un pueblo de pan, de farináceos, más se expresa su carencia en vitamina B.”<sup>973</sup> Respecto al problema de los farináceos y los tubérculos en la alimentación chilena, el senador por Santiago indicó las siguientes cifras: “Chile es un país en el cual el 60% de la alimentación está constituida por trigo y papas, mientras estas cifras en Estados Unidos sólo a un 25%.”<sup>974</sup> Este era un hecho que a Cruz-Coke le pareció alarmante en su discurso, y esta alarma estaba provocada por el siguiente factor: “este hecho nos impone una fisionomía de carencia vitamínica mucho mayor que la de otros países. Esto corresponde a otro hecho. Son más alcohólicos los pueblos que comen más pan.”<sup>975</sup>

Para el senador en su discurso, mayor ingesta de pan y papas implicaba un riesgo, que llevaba a desarrollar altos índices de alcoholismo en las clases trabajadoras chilenas. A pesar de que los farináceos fueran comprendidos por el senador como perjudiciales, también los veía como una posibilidad para intervenir la alimentación con miras a bajar la estadística del alcoholismo en Chile. Para Cruz-Coke: “el enriquecimiento del pan con el grupo vitamínico B representa, por lo tanto, en un aspecto importante de la salud pública.”<sup>976</sup> Esto, políticamente, se traducía de la siguiente manera:

---

<sup>973</sup> Ibidem.

<sup>974</sup> Ibidem.

<sup>975</sup> Ibidem.

<sup>976</sup> Ibidem.

“Si, independientemente de toda otra consideración hay razones para ofrecer al país una “harina enriquecida”, ¡con cuánta mayor razón hay que hacerlo ahora, cuando las experiencias que he citado demuestran que esta influencia es una de las causas que le prepara propicio terreno al alcoholismo de nuestro pueblo!”<sup>977</sup>

Cruz-Coke consideraba que la carencia vitamínica predisponía a la población a un mayor consumo de alcohol. Esta predisposición, para el senador conservador traía consigo un desequilibrio en términos morales, que era susceptible de ser corregido entregando una mayor disponibilidad nutricional, sin cambiar las formas con las cuales se alimentaban las clases trabajadoras. En su discurso, dejó ver que la fortificación de harinas resultaría en una elevación del tono moral de las clases trabajadoras chilenas, lo que implicaría para él, un cambio en la predisposición a consumir alcohol. Esta transición en la predisposición alcohólica, era algo que, supuestamente, se había obtenido como resultado de la investigación experimental de sus discípulos, en el Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Universidad de Chile. Cruz-Coke quiso hacer valer sus conclusiones durante su discurso:

“Hemos calculado para nosotros un enriquecimiento que en promedio establecemos de la siguiente manera: para un kilo de harina, consideramos que agregando 3 miligramos de vitamina B1, 1 miligramo de vitamina B2 (riboflavina); y 8 miligramos de ácido nicotínico, enriquecemos nuestra alimentación diaria, en promedio, con un aporte vitamínico suficiente para elevarlo a una cifra normal.”<sup>978</sup>

Esta receta para la fortificación de las harinas en Chile, también operaba como un factor preventivo dentro de su plan de medicina social. Esa prevención, se planteó en su discurso, identificando factores intervenirlos desde lo fisiológico, y que afectaban la conducta sobre consumo de alcohol en las clases trabajadoras chilenas del período. La tramitación legal de esta recomendación alimentaria, será analizada algunas páginas más adelante. La identificación de estos factores nutricionales en torno al consumo de alcohol, para el senador en su discurso, tenían enorme valor político, hecho desde la experimentación:

“Mis honorables colegas comprenderán con qué emoción presento hoy día este proyecto, hijo de investigaciones hechas en nuestros laboratorios chilenos y que representan un aporte científico importante que le hacen la Química Fisiológica y la Farmacología a la Medicina Social.”<sup>979</sup>

---

<sup>977</sup> Ibidem.

<sup>978</sup> Ibid. pp.302-303.

<sup>979</sup> Ibid. pp.303-304.

Si las relaciones que Cruz-Coke había pregonado en su discurso eran ciertas, el fortificar las harinas en Chile con vitaminas del complejo B representaba una posibilidad de desarrollar una intervención del comportamiento sobre el consumo de alcohol, de manera extensiva en el territorio, a través de una alimentación cotidiana. Estas aportaciones demostraban la acción de la ciencia sobre lo social según el senador conservador. A su parecer:

“Hace mucho más por la Medicina Social y por el pueblo, el investigador obscuro buscando una fórmula en un laboratorio o tratando de explicarse una reacción biológica, que muchos sociólogos que basan sus experiencias en imágenes inconsistentes y livianas que a la menor brisa disipa.”<sup>980</sup>

Esos investigadores oscuros eran él mismo y sus discípulos, Cox, Mardones y Onfray. Las dependencias donde se habían hecho estas investigaciones se ubicaban en un semi sótano de la Facultad de Medicina. Los supuestos resultados de esta investigación generaron un impacto a largo plazo en la gestión de la alimentación por parte del Estado en Chile. El frenar las curvas de alcoholismo en Chile desde una intervención nutricional apareció como una posibilidad para dirigir el comportamiento sobre consumo de alcohol, y así incidir en el mejor cumplimiento de las metas desarrollistas que se había planteado. Esas metas desarrollistas obedecían a la necesidad que veía el senador conservador por industrializar a Chile y convertirlo en el arsenal de América Latina, en un escenario global de posguerra.

“Es por eso que, considerando que nuestro pueblo se encuentra en estado de carencia de vitaminas del grupo “B”; que esta carencia, además de representar un factor de inferioridad fisiológica y psicológica, es elemento de causal importante del alcoholismo; que es posible de una manera práctica incluir dichas vitaminas en la harina; y que esto no significa desde el punto de vista económico ninguna perturbación.”<sup>981</sup>

Los efectos provocados por la falta de vitaminas y proteínas, como se ha discutido durante los últimos apartados, Era para Eduardo Cruz-Coke, la causante del apetito de alcohol. Asimismo, era un factor de inferioridad psicológica y fisiológica. María Soledad Zárate, historiadora con la cual se ha discutido de manera extensa a lo largo de esta tesis, afirmó en 2012 que “junto a los beneficios nutricionales, el enriquecimiento del pan con vitamina B reportaba una segunda ventaja: revertiría algunas de las causas químicas de la alta ingesta alcohólica del pueblo chileno.”<sup>982</sup> En la lectura de Zárate, la

---

<sup>980</sup> Ibid. p.304.

<sup>981</sup> Ibid. p.304.

<sup>982</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p.XXXVII.

relación entre vitaminas y alcoholismo no fue discutida, se asumió como un hecho. Esta pasada por alto de Zárate es reflejo de cómo un sector de la historia de la medicina en Chile, no se cuestiona en profundidad la ciencia involucrada en sus estudios.

Las lecturas que han hecho otras reflexiones históricas en torno a la figura de Eduardo Cruz-Coke, tienen el factor común de oponer de manera dicotómica lo cultural a lo biológico. Para Zárate, las investigaciones que presentó Cruz-Coke en su discurso, eran un hecho científico. A juicio de la historiadora, las aportaciones que el senador realizó sobre alcoholismo en Chile, contribuyeron a “dar mayor visibilidad a las razones de carácter nutricional que estimulaban el inmoderado consumo de alcohol.”<sup>983</sup>

También, la historiadora en su texto indicó que Eduardo Cruz-Coke realizó esta propuesta de fortificación de harinas “apelando a la experiencia internacional, difundió experimentos que relacionaban la conducta de ratones y el sistema endocrino, y la inclinación de estos animales por el alcohol.”<sup>984</sup> La historiadora también puntualizó en 2012 que gracias a la “recolección de evidencias locales en estudios de investigadores chilenos como el de Ernesto Onfray Barros, Eduardo Cruz-Coke establecía que las ratas sometidas a un déficit vitamínico, particularmente las del grupo B, incrementaban su consumo de alcohol,”<sup>985</sup> y que “esta conclusión ofrecía información útil para el diseño de una política interventora de las prácticas alimenticias populares.”<sup>986</sup>

De la perspectiva de la autora, se puede concluir que ella consideró en su texto de 2012 que los efectos conductuales de la avitaminosis eran un hecho, comprobado de manera experimental. También, que reconoció a Ernesto Onfray Barros como el soporte de la propuesta de fortificación de harinas de Cruz-Coke. María Soledad Zárate no indagó en las investigaciones de Ernesto Onfray Barros y su experimento de autoselección. Tampoco lo hizo Huneeus, ni Lanús, tampoco Ricardo Cruz-Coke. A pesar de que ninguno de estos y estas investigadoras indagara en cuál fue la propuesta de Onfray, todos y todas celebraron las aportaciones de Eduardo Cruz-Coke y ‘su escuela,’ como grandes cruzadas por la alimentación en Chile. Sería conveniente entonces, analizar en

---

<sup>983</sup> Óp. Cit. Zárate. (2012). p.XXXVIII.

<sup>984</sup> Ibidem.

<sup>985</sup> Ibidem.

<sup>986</sup> Ibidem.

detalle cuales fueron los aportes experimentales de Onfray, al tiempo que se estudian las formas con las cuales se realizó el experimento.

El 16 de julio de 1942, se defendió una tesis para optar al grado de Médico-cirujano en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Esa tesis llevaba por título *Influencia de una substancia de la levadura (¿elemento del complejo vitamínico B?) sobre el consumo de alcohol en ratas en experimentos de autoselección.*<sup>987</sup> El director de esta investigación fue Jorge Mardones Restat y la comisión evaluadora estuvo compuesta por Arturo Mardones, profesor titular de dietética y nutrición, Francisco Hoffmann, profesor titular de fisiología y Eduardo Cruz-Coke Lassabe.<sup>988</sup> El trabajo de Onfray Barros fue aprobado con el máximo puntaje, en una escala que iba de 12 a 21 puntos. El Decano de la Facultad en ese momento era Armando Larraguibel. Ernesto Onfray abrió la tesis agradeciendo a su maestro Mardones, de quien había sido la idea original de realizar esta experimentación.

En el prólogo de esta tesis, Jorge Mardones Restat apuntó que se había inspirado en las investigaciones de Curt Paul Richter, las cuales para el “en diversas condiciones fisiológicas y patológicas, representan una adquisición del mayor interés para la interpretación del origen del deseo y del rechazo de determinados alimentos, observados con frecuencia en el hombre.”<sup>989</sup> Esto es importante, puesto que ayuda a entender, cómo el instinto de alimentación, para Mardones Restat y Onfray Barros, era un comportamiento subordinado a lo fisiológico. En palabras del director de Onfray: “Entre estos deseos de alimentos adquiere una importancia primordial el deseo de alcohol, que parece ser un fenómeno general, puesto que se observa en casi todos los pueblos, y en diversos individuos y circunstancias con mayor o menor intensidad.”<sup>990</sup> Mardones consideraba que:

“Su consumo en cantidades moderadas permite su aprovechamiento como combustible celular que requiere tal vez la existencia de menor número de catalizadores que la glucosa. Pero su ingestión en cantidades en que prima su acción de fármaco sobre su condición de metabolito, es fuente de problemas sociales de todo orden. Si bien se atribuye con frecuencia el vicio del alcohol a un hábito adquirido, queda siempre abierto el problema de las condiciones determinantes de la iniciación de ese hábito.”<sup>991</sup>

---

<sup>987</sup> Óp. Cit. Onfray Barros, Ernesto. (1942).

<sup>988</sup> Ibid. p.5.

<sup>989</sup> Ibid. p.9.

<sup>990</sup> Ibidem.

<sup>991</sup> Ibidem.



Mardones veía en la tesis de Onfray, “una adquisición de importancia, en cuanto abren al estudio del problema del determinismo del deseo de alcohol un camino claro, marchando sobre el cual podrá llegarse a resultados de importancia insospechada.”<sup>992</sup>

Al abrir su tesis, Ernesto Onfray Barros indicó que su interés estaba puesto en investigar “el valor del alcohol como elemento nutritivo útil,” pero que la investigación internacional no se había puesto de acuerdo en esta materia.<sup>993</sup> En su perspectiva, “para algunos, el alcohol consumido a bajas concentraciones y demostrado esto en animales de experimentación representa una sustancia energética de un valor probado.”<sup>994</sup> La idea de que el alcohol tenía un valor alimenticio probado, la había obtenido de las investigaciones de Curt Paul Richter del Laboratorio de Psicobiología de la Universidad John Hopkins.

Richter, quien ha sido mencionado en más de una ocasión a lo largo de esta tesis, fue un biólogo y psicólogo estadounidense que trabajó junto a John B. Watson (1878-1958) en el laboratorio psicológico de la Universidad John Hopkins. Posterior a la salida de Watson del laboratorio de psicología de la universidad, Adolf Mayer (1866-1950) gestionó el posicionamiento de Richter como director del laboratorio, el cual rebautizó como de psicobiología. Richter se caracterizó por innovar en la creación de nuevos instrumentos de medición para estudiar el comportamiento animal. Su gran campo de acción fue la experimentación con ratas. La gran mayoría de sus experimentos se trató de medir actividad y pasividad frente a diversos estímulos, como la alimentación.<sup>995</sup>

Como lo indica el nombre con el cual rebautizó uno de los más potentes centros de investigación conductual del orbe en ese momento, su interés era identificar y cuantificar las relaciones que se podían establecer entre lo fisiológico y lo psicológico, en particular, le interesaban las adaptaciones del comportamiento ante variaciones en el ambiente.<sup>996</sup> Desde la década de 1920 hasta la década de 1980, Richter realizó investigaciones acerca de la causa de la actividad espontánea, las relaciones que tenía el

---

<sup>992</sup> Ibidem.

<sup>993</sup> Ibid. p.11.

<sup>994</sup> Ibidem.

<sup>995</sup> Scull, Andrew; Schulkin, Jay. (2009). Psychobiology, Psychiatry, and Psychoanalysis: The Intersecting Careers of Adolf Mayer, Phyllis Greenacre, and Curt Richter. *Medical History*. 53, 1. 5-6; Schulkin, Jay; Rozin, Paul; Stellar, Eliot. (1994). *Curt P. Richter 1894-1988. A biographical Memoir*. Washington D. C: National Academy of Sciences. p.312.

<sup>996</sup> Óp. Cit. Scull, Andrew; Schulkin, Jay. (2009). p.18.

sistema endocrino con el comportamiento, las relaciones que existían entre el sistema motor y el cerebro y en la medición de la salivación de sus animales experimentales.<sup>997</sup> Estas tentativas lo pusieron en la primera línea de investigadores que se dedicaron a relacionar cuerpo y mente mediante estudios con animales.<sup>998</sup>

Una de sus preocupaciones fue intentar dilucidar los misterios de la conducta desde lo innato. Mediante la vinculación del comportamiento a raíces de origen biológico.<sup>999</sup> Para Richter, las necesidades biológicas influían en la conducta, y proponía que esos cambios eran independientes a estímulos externos. Esta conclusión la obtuvo haciendo experimentos con animales privados de sentidos.<sup>1000</sup> Para el psicólogo y biólogo estadounidense, la fisiología y la conducta estaban íntimamente relacionados. Richter era un seguidor de las investigaciones de Elmer McCollum (1879-1967).<sup>1001</sup>

Gracias a la obra de este bioquímico estadounidense, quien también experimentaba en los laboratorios de la John Hopkins, a Richter se le ocurrió estudiar cómo las variaciones en la dieta de las ratas, ocasionaban conductas compensatorias en los animales. Para Richter, el impulso por elegir una dieta particular, se debía a la relación entre capacidades innatas y disponibilidad de nutrientes. Richter indicó que las ratas con las cuales había experimentado, compensaban sus carencias mediante demostraciones de apetito por alimentos particulares.<sup>1002</sup>

Uno de los hallazgos de Richter fue que, al experimentar con ratas, a las cuales les había extirpado la médula suprarrenal, se percató que los animales desarrollaban un comportamiento que denominó hambre de sodio. Esto lo explicaba, mediante la imposibilidad que tenían las ratas para mantener el nutriente dentro de su organismo. El detalle de la propuesta de Richter estaba en que se dio cuenta de que las ratas que se mantenían vivas después de la cirugía, eran las que habían modificado su ingesta de sodio. Para Richter, había una fisiología neuro-endocrina del sodio.<sup>1003</sup>

---

<sup>997</sup> Ibid. p.21.

<sup>998</sup> Ibid. pp.31-32.

<sup>999</sup> Óp. Cit. Schulkin. et. al. (1994). p.312.

<sup>1000</sup> Ibid. p.315.

<sup>1001</sup> Para más información sobre Elmer McCollum ver: (1970). Elmer Verner McCollum — A Biographical Sketch (1879 — 1967). *The Journal of Nutrition*, 100, 1. 1-10; Óp. Cit. Redin Zabalegui, Ander. (2023).

<sup>1002</sup> Óp. Cit. Schulkin. et. al. (1994). p.314.

<sup>1003</sup> Ibid. pp.314-315.

A razón del hallazgo de esta ‘hambre’ descrita por el psicólogo estadounidense, Richter comenzó a desarrollar investigaciones respecto a los mecanismos de regulación del cuerpo a través de la agencia de las hormonas. Para el investigador, existía una relación entre la presencia o ausencia de hormonas adrenales y el desarrollo de un comportamiento de búsqueda de nutrientes.<sup>1004</sup> También, Richter observó un cambio en el comportamiento de las ratas cuando estaban embarazadas, las cuales aumentaban su ingesta de sodio y calcio.<sup>1005</sup>

A Curt Paul Richter le interesaban las señales clínicas que manifestaran relaciones en el comportamiento de sus animales, ante diversos factores de adaptación. Para Richter, el hambre de sodio y calcio se originaban en las variaciones de las glándulas paratiroides y suprarrenales.<sup>1006</sup> La premisa que el estadounidense sostenía, era que cuando las ratas se enfrentaban a carencias nutricionales, los animales mostraban un cambio drástico en el consumo de vitamina B en distintas formas.<sup>1007</sup>

El mismo modelo que utilizó para describir el hambre de sodio, Richter lo utilizó para describir los mecanismos de regulación sobre consumo de alcohol en ratas.<sup>1008</sup> El psicólogo de la John Hopkins procuró relacionar el aumento de consumo de alcohol por parte de las ratas, a las reducciones que había implementado en términos calóricos en las dietas que le administraba a los animales. Richter indicó que las ratas optaban por consumir soluciones alcoholizadas hasta el 16%, lo que para el autor, confirmaba la capacidad nutricional del bebestible.<sup>1009</sup>

La discusión que planteaba Onfray Barros, tenía relación con la comprobación de la tesis de Richter, en tanto el alcohol podía ser considerado o no como nutritivo. Esta preocupación el tesista la manifestó a razón de que “la mayoría de los autores ha considerado siempre excesivo este aporte calórico del alcohol para el organismo, provocando su consumo un aumento demasiado brusco de las oxidaciones internas.”<sup>1010</sup>

---

<sup>1004</sup> Ibid. p.315.

<sup>1005</sup> Ibid. p.316.

<sup>1006</sup> Richter, Curt. (1937). Vitamin B1 craving in rats. *Science*, 86, 2233. 354-355.

<sup>1007</sup> Ibid. p.354.

<sup>1008</sup> Richter, Curt. Campbell, Katheryne. (1940). Alcohol taste thresholds and concentration of solution preferred by rats. *Science*. 91, 2369. 507-508.

<sup>1009</sup> Óp. Cit. Richter. (1937). p.507.

<sup>1010</sup> Óp. Cit. Onfray Barros, Ernesto. (1942). p.11.

Sin embargo, a Onfray le interesaba el hecho de que “otros investigadores han querido explicar la toxicidad del alcohol por carencia, en el organismo, de un principio nutritivo, especialmente de vitamina B<sub>1</sub>.”<sup>1011</sup> Para Onfray “al equilibrar la dieta del alcohólico con un aporte suficiente de vitamina B<sub>1</sub>, el cuadro mejora definitivamente.”<sup>1012</sup> La premisa de la tesis de Onfray, era que “la toxicidad del alcohol puede ser rebajada, hasta cierto punto, con un consumo proporcionado de vitamina B<sub>1</sub>, aprovechándose así su probado valor energético.”<sup>1013</sup> Esto en su tesis lo planteó de la siguiente manera:

“Si consideramos ahora que la especie humana, a través de toda su historia, ha elegido el alcohol como base de innumerables bebidas, a pesar de las graves repercusiones sociales y clínicas que esto le ha significado, hemos llegado a preguntarnos ¿por qué el alcohol y no otras sustancias menos dañinas? ¿Será esto un mero capricho o corresponderá más bien a un instinto previsor que ha llevado al hombre a ingerir, en este caso, un elemento nutritivo compensador? Y ahora, en aquellos casos en que el alcohol se consume en cantidad alta, ¿representa siempre este fenómeno una prueba de incultura o tara psíquica o más bien, a veces, una compensación instintiva útil para algunos organismos, originada por la carencia de algún principio nutritivo?”<sup>1014</sup>

Respecto a estas preguntas, esgrimió sus planteamientos de la siguiente manera. Consideró que el “cuadro clínico de hipovitaminosis B,”<sup>1015</sup> implicaba un “intenso trastorno metabólico, una anorexia específica por algunos alimentos (glúcidos) y un apetito manifiesto por aquellos otros de mayor valor energético (grasas) que gozan del más alto poder de retardo del desarrollo de esta carencia.”<sup>1016</sup> A juicio de Onfray, en algunos países, como Chile por ejemplo, se daba un “cierto paralelismo existente entre el alcoholismo y la ingestión de regímenes pobres en complejo vitamínico B.”<sup>1017</sup> En sus premisas, “la ingestión de alcohol representa, hasta cierto punto, una compensación instintiva útil de los individuos sometidos a un estado de carencia latente.”<sup>1018</sup> Para Onfray, este era el sentido de la experimentación:

“Así como diversas manifestaciones clínicas de alcoholismo han logrado ser mejoradas con el complejo B, así también hemos querido demostrar que el afán mismo de alcohol, por lo menos en condiciones experimentales, podía ser debido a la ausencia de algún componente de este complejo.”<sup>1019</sup>

---

<sup>1011</sup> Ibidem.

<sup>1012</sup> Ibidem.

<sup>1013</sup> Ibid. p.12.

<sup>1014</sup> Ibidem.

<sup>1015</sup> Ibidem.

<sup>1016</sup> Ibidem.

<sup>1017</sup> Ibidem.

<sup>1018</sup> Ibidem.

<sup>1019</sup> Ibidem.

Los animales utilizados para la investigación de Onfray fueron ratas blancas. La idea era analizar “su comportamiento frente a soluciones alcohólicas a distintas concentraciones, al ser colocada a regímenes diversos, carentes algunos del complejo B.”<sup>1020</sup> Eduardo Cruz-Coke no sólo había evaluado esta tesis y la había popularizado en el senado, sino que El Consejo Nacional de Alimentación, organismo del cual Cruz-Coke formaba parte y su laboratorio privado, habían suministrado los insumos principales para desarrollar la investigación. Así lo relató el mismo Onfray Barros en su introducción:

“Los gastos de estos trabajos fueron realizados, en parte, con fondos proporcionados por el Consejo Nacional de Alimentación. Expresaremos aquí también nuestros agradecimientos al Instituto M. T. Sanitas, en especial al Prof. Dr. H. Croxatto y Sr. R. de la Parra, por habernos preparado, sin cargo alguno, la caseína purificada utilizada en estos experimentos, así como por la entrega de muestras de los componentes del complejo B.”<sup>1021</sup>

Onfray explicó que los experimentos de autoselección consistían en “colocar a los animales de experimentación en condiciones de elegir ellos mismos su propia dieta. El procedimiento se ha usado para determinar el gusto selectivo por diversas soluciones salinas y sustancias minerales tóxicas o inocuas.”<sup>1022</sup> La finalidad de su experimentación era “comprobar que los animales hacen una selección más o menos rigurosa entre los distintos regímenes a ellos ofrecidos, buscando siempre aquellos que les sean de mayor provecho, desechando instintivamente las sustancias inútiles y dañinas.”<sup>1023</sup> Las conclusiones que se podían obtener en base a estos estudios, eran interesantes para Onfray Barros ya que:

“El descubrimiento de este apetito específico, de este asombroso instinto orientador que permite a la rata discernir las características cuantitativas como cualitativas de un régimen dado y, al mismo tiempo, buscar afanosamente los elementos indispensables para su sobrevivencia, ha permitido también controlar, a través de numerosas experiencias, el valor biológico de determinadas dietas.”<sup>1024</sup>

Esta inclinación hacia la búsqueda de nutrientes específicos, Onfray lo comprendía como “un reflejo condicionado por el cual el animal asociaría las características olfatorias del alimento con la respuesta fisiológica beneficiosa que, en otras ocasiones, ha comprobado al ingerirlo.”<sup>1025</sup> Onfray se refirió a los trabajos donde Richter había

---

<sup>1020</sup> Ibid. p.13.

<sup>1021</sup> Ibidem.

<sup>1022</sup> Ibid. p.15.

<sup>1023</sup> Ibidem.

<sup>1024</sup> Ibidem.

<sup>1025</sup> Ibid. p.16.

establecido el hambre de sodio y el hambre de calcio.<sup>1026</sup> A Onfray le interesaba identificar “la tendencia manifiesta de las ratas, puestas en avitaminosis B, a consumir de preferencia alimentos ricos en grasas y su aversión más o menos marcada por los glúcidos y los prótidos.”<sup>1027</sup> Esto para el investigador demostraba que “la anorexia por los glúcidos resultaría del trastorno del metabolismo hidrocarbonado consecuente a la carencia vitamínica B.”<sup>1028</sup>

Onfray identifico un aumento del ácido láctico y de los piruvatos en la sangre de las ratas. Esto según Onfray, ocurría por la “desintegración de los glúcidos, que repercuten, al no metabolizarlos el animal en buena forma, provocando una anorexia acentuada por ellos durante el período carencial.”<sup>1029</sup> Respecto a las grasas, indicó que en su modelo, “ellas gozan de un poder de economía de los gastos de vitamina B del organismo, retardando la aparición del cuadro carencial.”<sup>1030</sup> También estableció que ante la carencia de vitamina B, “la Tiamina parece estimular el afán por los glúcidos y la Riboflavina por los prótidos.”<sup>1031</sup>

A Onfray Barros le interesaba comprobar si las ratas, ante la carencia vitamínica, desarrollaban una tendencia a consumir alcohol para compensar la falta de nutrientes, lo que indicaría si el alcohol tenía o no, un valor nutritivo para los animales. Así, “hemos orientado nuestras investigaciones en el sentido de hacer un estudio sobre el consumo de alcohol a diversas concentraciones en ratas sometidas a una técnica de autoselección.”<sup>1032</sup> El tesista indicó que “al comprobar nosotros un aumento marcado de la ingestión alcohólica en los animales carenciados, quisimos precisar algunas de las características de aquel factor, cuya ausencia de la dieta provoca este mayor apetito en la rata.”<sup>1033</sup> Con fin de realizar su experimentación, Ernesto Onfray describió que “se ensayó con distintos componentes conocidos del complejo vitamínico B y algunas sustancias alimenticias que los contienen.”<sup>1034</sup>

---

<sup>1026</sup> Ibidem.

<sup>1027</sup> Ibidem.

<sup>1028</sup> Ibid. p.17.

<sup>1029</sup> Ibidem.

<sup>1030</sup> Ibidem.

<sup>1031</sup> Ibidem.

<sup>1032</sup> Ibid. p.18.

<sup>1033</sup> Ibidem.

<sup>1034</sup> Ibidem.

Como se ha apuntado, el animal que escogió para llevar a cabo sus experimentos fue “la rata blanca, en período de crecimiento, de una edad de 30 a 45 días y de un peso medio de 45 a 80 gramos.”<sup>1035</sup> Dentro de las normas de experimentación, indicó que había distribuido a las ratas en grupos de entre 5 a 6 individuos por jaula, y que estas estaban confeccionadas con “hierro galvanizado, medían 45 centímetros de longitud, por 21 centímetros de alto y 30 centímetros de ancho, dimensiones éstas suficientes para no entorpecer la actividad física de los animales.

La rejilla metálica que las revestía presentaba unos orificios de 2 centímetros.”<sup>1036</sup> Era importante para el investigador separar el fondo de las jaulas para “dificultar la coprofagia, fenómeno descrito en esta clase de avitaminosis y que interfiere en los resultados.”<sup>1037</sup> El agua y las diversas soluciones alcohólicas fueron dispuestas en las jaulas en “botellas de vidrio de 125 CC. de capacidad. Posteriormente, las diluciones de alcohol fueron ofrecidas en probetas graduadas.”<sup>1038</sup> Las temperaturas que se manejaron durante el período de experimentación fueron en invierno de entre 15° y 20°, y en verano de entre 18° y 25°.

Respecto a las dietas que les entregó a las ratas para producir estados de avitaminosis, probó 8 combinaciones. A la dieta base la denominó “Dieta 60.”<sup>1039</sup> Esta dieta estaba compuesta por “Sacarosa Refinada 60 grs, Caseína blanca purificada 20 grs, Aceite de olivas 15 grs, Mezcla salina de Osborne y Mendel 5 grs, Aceite de hígado de bacalao (por rata, una vez por semana) 1.5 cc.”<sup>1040</sup> Esta dieta fue establecida para la experimentación gracias a “su relativa facilidad de elaboración, como los marcados estados de carencia del complejo B que esta dieta ocasionó, nos la hicieron adoptar en forma sistemática con este último fin.”<sup>1041</sup> La dieta 61 era igual en composición que la 60, pero no incluía la levadura de cerveza. La dieta 62 fue la dieta de control experimental, y se diferenciaba de la 60 por incluir levadura normal sin tratamiento.

---

<sup>1035</sup> Ibid. p.21.

<sup>1036</sup> Ibidem.

<sup>1037</sup> Ibidem.

<sup>1038</sup> Ibidem.

<sup>1039</sup> Ibid. p.23.

<sup>1040</sup> Ibidem.

<sup>1041</sup> Ibidem.

La levadura “L1”, tratada para generar avitaminosis, era “alcalinizada con una solución de soda al 30%, llevándola a un PH de 8.5 a 9.5, controlado con el indicador universal de PH Merck y sometida posteriormente al autoclave a 120° C. durante 5 horas.”<sup>1042</sup> Mediante este tratamiento se destruía de manera total la vitamina B1 “y se deja tan sólo pequeñas cantidades de los factores termoestables del complejo B.”<sup>1043</sup> utilizó también para la dieta 63 una levadura que denominó “L2”, cuya diferencia era haber sido una levadura “mantenida a un PH ácido vecino de 5, pero sometida también al calentamiento en autoclave a 120° C. durante 5 horas.”<sup>1044</sup> Indicó también que “El aceite de hígado de bacalao (Dropa) le fue dado a cada una de las ratas, una vez por semana, con pipeta graduada, por vía oral.”<sup>1045</sup>

Las otras dietas que Onfray utilizó diferían muy poco de la dieta 60. La 63 variaba de la 60, solamente en la utilización de levadura L2 en vez de L1. La dieta 64 era igual que la 60, “pero con un agregado variable de carne cruda.”<sup>1046</sup> La dieta 65 era “igual a la 61, pero con germen de trigo *ad libitum*.”<sup>1047</sup> La dieta 66 había sido confeccionada en base a la 61, “más un agregado en cantidad variable de hígado crudo de ternera o cordero.”<sup>1048</sup> La dieta 67 “se preparó agregando a la dieta 61 una cierta cantidad de carne cocida en agua destilada durante 30 minutos.”<sup>1049</sup>

Y la 68 agregó a la dieta estándar N.º 61, “100 CC. diariamente del caldo de carne formado con el cocimiento en la elaboración de la dieta anterior.”<sup>1050</sup> El investigador experimental indicó también que “En nuestras primeras experiencias con este régimen estos componentes fueron dados libremente y las ratas consumieron, por grupo, hasta 200 gramos de ellos, diariamente. Fueron reducidos a continuación a cantidades no mayores de 20 gramos diarios.”<sup>1051</sup> Sobre los líquidos disponibles para las ratas, apuntó lo siguiente:

---

<sup>1042</sup> Ibid. p.24.

<sup>1043</sup> Ibidem.

<sup>1044</sup> Ibidem.

<sup>1045</sup> Ibidem.

<sup>1046</sup> Ibidem.

<sup>1047</sup> Ibidem.

<sup>1048</sup> Ibidem.

<sup>1049</sup> Ibidem.

<sup>1050</sup> Ibidem.

<sup>1051</sup> Ibidem.



“En cada una de las jaulas se proporcionaba a las ratas cinco recipientes: el primero con agua destilada (100 CC.) y los otros cuatro con diluciones crecientes de alcohol étílico absoluto (Dropa). Estas concentraciones fueron primero del 2, 4, 6 y 8%. Posteriormente las usamos al 5, 10, 15 y 20%. En algunas oportunidades, colocamos dos bebederos con soluciones al 5% y los otros dos al 10 y 20%.”<sup>1052</sup>

Las ratas fueron pesadas y distribuidas de manera equitativa dentro de las jaulas, con fin de que “el margen de variación como el peso medio fueran semejantes en los distintos grupos y series.”<sup>1053</sup> Las ratas eran pesadas cada dos semanas “con el objeto de ir llevando un control sobre el curso y grado de desarrollo del cuadro de avitaminosis del complejo B.”<sup>1054</sup> La rigurosidad en la medición, tenía que ver con protocolizar la aparición de los síntomas de carencia vitamínica. “la dieta era proporcionada día por medio, tomándose como pauta una ingestión media diaria de 15 gramos por rata; esto, fuera de los períodos en que, debido al estado carencial, la anorexia llegaba a su máximo desarrollo.”<sup>1055</sup> Para las dietas 64, 65, 66, y 67, “La carne, el hígado y el germen de trigo fueron siempre agregados diariamente a la dieta en comederos separados.”<sup>1056</sup>

Respecto al consumo de líquidos, durante la primera serie de experimentos, en los cuales utilizó bebederos de 20 CC, Ernesto Onfray Barros los “controló día por medio, pesando los bebederos llenados con el agua y las distintas diluciones alcohólicas. Así, calculábamos el gasto durante 48 horas, restando simplemente el peso de la botella después de su consumo, del que habíamos registrado dos días antes.”<sup>1057</sup> Luego, modificó el método al comenzar a utilizar bebederos graduados. Onfray en su tesis indicó que “para las soluciones alcohólicas utilizamos probetas graduadas de 50 CC. de capacidad.”<sup>1058</sup> Luego de este cambio, Onfray pudo controlar diariamente y de manera volumétrica la ingesta alcohólica de las ratas. La finalidad de esta experimentación consistía en identificar dos variables. Estas eran que las ratas carenciadas, sometidas a las dietas 60 y 61, se alimentaran bajo estas normas “hasta que apareciera por un lado la sintomatología de avitaminosis y, por otro, estabilizaran ellas mismas el consumo de alcohol.”<sup>1059</sup>

---

<sup>1052</sup> Ibid. p.25.

<sup>1053</sup> Ibidem.

<sup>1054</sup> Ibidem.

<sup>1055</sup> Ibidem.

<sup>1056</sup> Ibidem.

<sup>1057</sup> Ibid. p.26.

<sup>1058</sup> Ibidem.

<sup>1059</sup> Ibidem.

Uno de los puntos que aportó a considerar la fortificación de las harinas para Chile, desde la experimentación de Onfray Barros, fue que tras observar la aparición de la sintomatología de avitaminosis del complejo B, a los animales carenciados se les comenzaba a administrar la dieta 62, de los grupos de control “o bien, se les agregaba uno de los componentes del complejo vitamínico B, o sustancias ricas en él, registrando siempre, a través de estos cambios, el distinto afán de las ratas por las soluciones alcohólicas.”<sup>1060</sup>

Onfray administró suplementos a las ratas sometidas a dietas carenciadas en una “solución alcohólica al 20%. De esta dilución, dimos siempre 0.10 CC. diariamente a cada una de las ratas, por vía oral con pipeta graduada”<sup>1061</sup> Onfray Barros en su tesis, también apuntó que los insumos vitamínicos que había utilizado para desarrollar la investigación en la Universidad de Chile, eran de origen estadounidense, fabricados por una empresa llamada "The House of Vitamins. International Vitamin Corp." Y habían sido proporcionados por el Instituto Médico Técnico Sanitas.<sup>1062</sup>

A lo largo de su investigación, Ernesto Onfray aseveró que “a través de cinco series de experimentos, nos fue posible evidenciar que la rata, puesta en autoselección, ingería el alcohol como si se tratara, para ella, de una sustancia inofensiva.”<sup>1063</sup> Sin embargo, es importante considerar, que el investigador también indicó que a pesar de haber identificado un aumento en el consumo de alcohol en las ratas, tuvo que desechar los resultados de la dieta de avitaminosis 61, la cual era de privación total del nutriente. Esto pasó debido al “decaimiento físico demasiado precoz y mortalidad excesiva entre las ratas sometidas a la dieta sin levadura.”<sup>1064</sup> La deprivación total conllevó una mortalidad excesiva en los animales, pero la dieta 60, de deprivación parcial de vitamina B1:

“Provocó en forma progresiva detención y baja del peso de las ratas, anorexia, síntomas de la piel: pelaje erizado, de coloración herrumbre acentuada, alopecia, dermatitis a nivel de las orejas, ojos y extremidades; todo lo cual nos daba la prueba evidente que con ella habíamos logrado conseguir no sólo una carencia de Tiamina (B<sub>1</sub>), sino también una

---

<sup>1060</sup> Ibidem.

<sup>1061</sup> Ibidem.

<sup>1062</sup> Ibidem.

<sup>1063</sup> Ibid. p.29.

<sup>1064</sup> Ibidem.

hipovitaminosis de aquellos otros factores del complejo B encargados de regular la nutrición de la piel y sus anexos (Piridoxina, Acido Pantoténico, Inositol, etc.).”<sup>1065</sup>

Onfray Barros identificó en su experimentación, que “El consumo de alcohol, expresado tanto en cantidad absoluta como en relación con el peso, fue aumentando paulatinamente hasta estabilizarse, alrededor de la tercera semana, en un nivel del orden de dos a tres veces el consumo de los controles.”<sup>1066</sup> Por cada 55 animales carenciados estableció otros 15 como grupo de control. Respecto a esta comparativa, identificó que había una “tendencia manifiesta de la rata en periodo carencial a aumentar su ingestión de alcohol a un nivel decididamente superior al de los controles.”<sup>1067</sup>

Al analizar esta variación en el consumo de alcohol entre controles y carenciados, también pudo identificar que “durante el período carencial, la rata ingiere prácticamente igual cantidad de líquido que en condiciones normales. El aumento del consumo de alcohol se debe, entonces, en ese período, a la utilización preferente de concentraciones mayores.”<sup>1068</sup> Esta correlación lo llevó a preguntarse “si alguno de los elementos conocidos del complejo vitamínico B era aquél cuya carencia determina el aumento del consumo de alcohol.”<sup>1069</sup> Esta puntualización que Onfray describió lo llevó a preguntarse si “si alguno de los elementos conocidos del complejo vitamínico B era aquél cuya carencia determina el aumento del consumo de alcohol.”<sup>1070</sup>

El primer compuesto del complejo B que analizó que la Tiamina. Onfray indicó que consideraba a la Tiamina como un “factor antipolineuritis.”<sup>1071</sup> También apuntó que la Tiamina se encargaba de regular “el metabolismo de los glúcidos (co-carboxilasa).”<sup>1072</sup> Los efectos que describió a razón de la carencia de Tiamina en la dieta de las ratas, fueron síntomas de “bradicardia y polineuritis,”<sup>1073</sup> y “detención y baja del peso ocasionados por la anorexia marcada por los glúcidos así como por una disminución en la utilización del metabolismo energético.”<sup>1074</sup>

---

<sup>1065</sup> Ibidem.

<sup>1066</sup> Ibid. p.30.

<sup>1067</sup> Ibidem.

<sup>1068</sup> Ibid. p.32.

<sup>1069</sup> Ibidem.

<sup>1070</sup> Ibidem.

<sup>1071</sup> Ibidem.

<sup>1072</sup> Ibidem.

<sup>1073</sup> Ibidem.

<sup>1074</sup> Ibidem.

La cantidad de Tiamina suministrada a las ratas como suplemento de la vitamina B1 en las ratas sometidas a dietas carenciadas fue de “120 microgramos (0.120 mg.) de Clorhidrato de Tiamina por rata al día. Esta cantidad iba contenida en 0.1 CC. de una solución de alcohol al 20% y era dada a los animales, por vía oral, con pipeta graduada.”<sup>1075</sup> Respecto al efecto del suplemento vitamínico en el consumo de alcohol en las ratas, Onfray Barros apuntó que “los valores de alcohol consumido en los 12 días que se mantuvo este suplemento, permanecieron en un nivel cuatro veces superior al de los controles.”<sup>1076</sup> Esto quiere decir, que incluida la Tiamina como suplemento fortificante de la levadura tratada, las ratas aumentaron el consumo de alcohol a un nivel cuatro veces mayor que el de los grupos de control.

Respecto a la ineficacia de la Tiamina como suplemento, indicó que “Para comprobar la sensibilidad del grupo, le proporcionamos la dieta completa (62), o sea, reemplazamos la levadura tratada por levadura normal (L), suministrada hasta ese momento en la dieta de los controles.”<sup>1077</sup> Para Onfray Barros, el resultado que obtuvo al brindarles una dieta completa, con alimentos reales, y no suplementos, “fue inmediato, en el sentido de una baja del consumo alcohólico a un nivel vecino al del grupo testigo.”<sup>1078</sup> Lo único que pudo anotar, como efecto de la suplementación de Tiamina, fue una subida de peso sostenida por parte de los animales.<sup>1079</sup> En palabras del investigador “concluiremos, pues, que la Tiamina, eficaz para restablecer el peso detenido por el desarrollo de la carencia, no se mostró capaz de jugar un papel en el ascenso del consumo de alcohol.”<sup>1080</sup>

El segundo componente del complejo B que Onfray Barros probó, fue la Riboflavina. Para experimentar con este compuesto, administró a las ratas con dietas carenciadas “una dosis de 100 microgramos (0.100 mg.) al día de Riboflavina.”<sup>1081</sup> A pesar de que el investigador entendía que la riboflavina era un compuesto que, gracias a sus propiedades termoestables, podría haber permanecido presente en la levadura L1 después de ser tratada en autoclave, “a pesar de todo, investigamos su acción para

---

<sup>1075</sup> Ibidem.

<sup>1076</sup> Ibid. p.33.

<sup>1077</sup> Ibidem.

<sup>1078</sup> Ibidem.

<sup>1079</sup> Ibidem.

<sup>1080</sup> Ibidem.

<sup>1081</sup> Ibid. p.34.

determinar si, a una dosis adecuada, podía él contrarrestar el consumo alcohólico elevado por la carencia.”<sup>1082</sup>

Lo que observó Onfray Barros respecto a la relación entre Suplementación de Riboflavina y consumo de alcohol, era que “ingestión alcohólica permanece siempre en un mismo nivel en los días en que este factor era agregado a la dieta,”<sup>1083</sup> y que “se podrá también comprobar la baja sorprendente del consumo alcohólico desde el día en que cambiamos la Riboflavina a un grupo, por hígado crudo de ternera, a una dosis de 20 gramos diarios.”<sup>1084</sup> Esto es muy importante, ya que Onfray anotó que “la dosis señalada de Riboflavina tampoco nos fue dado observar algún cambio apreciable de los síntomas somáticos de avitaminosis.”<sup>1085</sup>

El tercer elemento con el cual Ernesto Onfray Barros experimentó en su tesis, fue la Piridoxina. El experimental anotó que “este es el factor antidermatitis de la rata.”<sup>1086</sup> La suplementación de este componente del complejo B la realizó administrándola “en forma de Clorhidrato de Piridoxina a una dosis de 120 microgramos por animal diariamente.”<sup>1087</sup> Onfray Barros anotó nuevamente que, al igual que con los componentes anteriormente analizados, la Tiamina y la Riboflavina, en el caso de la Piridoxina “los valores del consumo alcohólico tampoco se modificaron con este agregado. En cambio, la dieta completa (L), dada a continuación, rebajó nuevamente ese consumo al nivel de los controles.”<sup>1088</sup> Lo que sí había podido conseguir el investigador, fue desarrollar “a veces una mejoría lenta pero evidenciable de algunos síntomas cutáneos de dermatitis.”<sup>1089</sup> También describió que “el peso medio de los animales no se modificó con el factor.”<sup>1090</sup> La Piridoxina como suplemento nutricional en las ratas sometidas a dietas carenciadas, para Onfray, no tenía efectos en el consumo de alcohol de los animales.

---

<sup>1082</sup> Ibidem.

<sup>1083</sup> Ibid. p.35.

<sup>1084</sup> Ibidem.

<sup>1085</sup> Ibidem.

<sup>1086</sup> Ibidem.

<sup>1087</sup> Ibidem.

<sup>1088</sup> Ibidem.

<sup>1089</sup> Ibid. p.36.

<sup>1090</sup> Ibidem.

Tras la no obtención de resultados con los tres compuestos analizados, Onfray probó suplementando Acido Nicotínico. Sin embargo, dentro de su tesis indicó que “no se ha determinado bien aún los efectos de su carencia en la rata.”<sup>1091</sup> El investigador indicó que mediante el análisis de este compuesto estaba estudiando “su acción a una dosis determinada sobre el consumo de alcohol en la rata carenciada,”<sup>1092</sup> y que había suplementado la alimentación de los animales carenciados con “una dosis de 600 microgramos (0.600 mg.) por rata al día.”<sup>1093</sup> Es importante resaltar de este análisis, que el investigador fue explícito al decir que “tampoco nos fue dado comprobar algún cambio en los valores de alcohol consumido por los animales carenciados.”<sup>1094</sup>

Tras no encontrar efectos en el consumo de alcohol mediante los suplementos dietéticos de Tiamina, Riboflavina, Piridoxina, y Acido Nicotínico, Ernesto Onfray Barros decidió experimentar los efectos del Pantotenato Cálcico en las ratas carenciadas. El Pantotenato Cálcico era importante para Onfray porque se constituía como un factor de crecimiento de las ratas, “antidermatitis”, y “antiacromotriquia,” es decir, como un factor que incidía en la coloración del pelaje de los animales. El investigador utilizó “una dosis de 600 microgramos (0.600 mg.) de Pantotenato Cálcico diarios durante 9 días, y en esas condiciones él también se demostró ineficaz para disminuir el consumo alcohólico.”<sup>1095</sup> Lo que si pudo identificar el investigador fue “una cierta acción poco marcada, sobre el aspecto del pelaje, aclarando algo su coloración herrumbre, pero de ningún modo en una forma sistemática.”<sup>1096</sup>

Luego de no percibir variaciones en el consumo de alcohol mediante la suplementación de ninguno de los compuestos del complejo B que había analizado, Onfray Barros experimentó administrando Inositol a las ratas. Este componente del complejo B fue considerado por el investigador como “el factor antialopecía de la laucha.”<sup>1097</sup> El proceso de administración fue el siguiente: “suministramos el Inositol, durante 9 días, a uno de los grupos, a una dosis diaria de 600 microgramos por rata.”<sup>1098</sup> Onfray nuevamente describió en su tesis que “El consumo alcohólico aquí tampoco se modificó

---

<sup>1091</sup> Ibidem.

<sup>1092</sup> Ibidem.

<sup>1093</sup> Ibidem.

<sup>1094</sup> Ibidem.

<sup>1095</sup> Ibid. p.37.

<sup>1096</sup> Ibidem.

<sup>1097</sup> Ibid. p.38.

<sup>1098</sup> Ibidem.

con esta dosis.”<sup>1099</sup> Sin embargo, apuntó que “la alopecia, en cambio, regresó parcialmente en algunos animales.”<sup>1100</sup>

Luego de realizadas esta serie de experimentos de autoselección, y tras la obtención nula de resultados mediante la suplementación de las dietas de las ratas sometidas a estados de carencia nutricional, Ernesto Onfray Barros presentó una discusión respecto a lo que había observado durante la etapa experimental de su investigación. En sus palabras: “los resultados señalados demuestran que ninguno de los elementos del complejo vitamínico B, aquí estudiados, era capaz, aisladamente, de disminuir el consumo de alcohol elevado por el uso de la dieta carenciada en algunos componentes del complejo.”<sup>1101</sup> Ante estos resultados, se dispuso a buscar una “comprobación de la existencia del factor antialcohólico en algunas sustancias alimenticias.”<sup>1102</sup>

La primera sustancia que sometió a análisis fue la levadura de cerveza con la cual había experimentado. Respecto a la levadura, apuntó que “en varias oportunidades proporcionamos a los animales carenciados, en momentos de estabilización alta del consumo alcohólico, la dieta completa (62), con levadura normal (L), suministrada hasta ahí a los controles.”<sup>1103</sup> El investigador describió que cuando se administraban las dietas completas, con alimentos reales y no suplementos, o se suministraban dietas que contenían levadura sin tratamiento de autoclave, “el resultado fue siempre positivo.”<sup>1104</sup> Onfray apuntó que al administrar alimentos y no suplementos, se manifestaba “en forma inmediata una disminución del afán de las ratas por las diversas soluciones alcohólicas. Con esta dieta, los valores del consumo, expresados, tanto en forma absoluta como en relación a 100 gramos de peso, se estabilizaron en un nivel vecino al de los controles.”<sup>1105</sup>

Ante la discusión sobre la eficacia antialcohólica de los suplementos en comparación a los alimentos, Onfray fue categórico en su tesis: “se podrá apreciar cómo después del fracaso de la Tiamina, Piridoxina, Pantotenato Cálcico e Inositol, la levadura normal

---

<sup>1099</sup> Ibidem.

<sup>1100</sup> Ibidem.

<sup>1101</sup> Ibid. p.39.

<sup>1102</sup> Ibidem.

<sup>1103</sup> Ibidem.

<sup>1104</sup> Ibidem.

<sup>1105</sup> Ibidem.

provocó una baja considerable del consumo alcohólico, junto a un aumento del peso de los animales.”<sup>1106</sup> El fracaso de los suplementos vitamínicos le supuso a Onfray llegar a la siguiente reflexión:

“Los síntomas cutáneos de carencia también regresaron rápidamente con esta dieta. Con esto queda, pues, determinado que dentro de la levadura normal existe un factor que, al ser puesta la rata en autoselección a un régimen de hipovitaminosis del complejo B, disminuye su afán específico de alcohol durante ese período y restringe el consumo anteriormente elevado.”<sup>1107</sup>

El estudio de las levaduras, llevó al investigador y a su director de tesis, a diferenciar un factor desconocido para ellos, pero que sí estaba presente en los alimentos, pero no en las dietas tratadas para generar avitaminosis. Onfray anotó que junto a Mardones “Hemos acordado designar este factor con el nombre provisorio de FACTOR N,”<sup>1108</sup> y también apuntó que “merece una observación especial el hecho que las levaduras normales parecen tener distintas riquezas en factor N.”<sup>1109</sup> Esto quiere decir, que Jorge Mardones Restat estuvo siempre en pleno conocimiento, que ninguno de los factores analizados en este tesis, como de carácter antialcohólico, tuvo resultados efectivos en la baja de la incidencia en el consumo de alcohol de las ratas.

Onfray se percató que las levaduras tratadas en autoclave, las cuales eran pobres en ese Factor N descrito por el investigador, “presentaba un olor rancio, muy distinto al fuertemente agrio de la levadura normal, al ser proporcionada a los controles, determinó un aumento leve, pero paulatino, del consumo de alcohol.”<sup>1110</sup> También indicó que “al suministrarse esta levadura a los animales durante el período carencial, no se producía, como en otras ocasiones, el descenso rápido del consumo.”<sup>1111</sup> Lo que sí pudo identificar fue que “esta levadura, pobre en factor N, provocó siempre una subida del peso junto a una mejoría evidente de los síntomas cutáneos de carencia del complejo.”<sup>1112</sup> Para el investigador, “esto último confirma la idea que el factor N es distinto de los componentes del complejo que influyen sobre el peso y nutrición de la piel.”<sup>1113</sup>

---

<sup>1106</sup> Ibidem.

<sup>1107</sup> Ibidem.

<sup>1108</sup> Ibidem.

<sup>1109</sup> Ibidem.

<sup>1110</sup> Ibid. p.40.

<sup>1111</sup> Ibidem.

<sup>1112</sup> Ibidem.

<sup>1113</sup> Ibidem.



Al analizar la dieta 64, la cual contenía un porcentaje de carne cruda, comentó que obtuvo resultados muy similares a los que había arrojado la investigación con levadura no tratada. El investigador indicó que “al ser proporcionada la carne cruda, dentro del período carencial, en un momento de estabilización alta del consumo alcohólico, observamos una baja rápida del nivel de ingestión, fuera de una mejoría evidente de los signos de hipovitaminosis.”<sup>1114</sup> Respecto a la dieta 65, la cual contenía germen de trigo, indicó que “también mostró contener el factor N, cuando era agregado *ad libitum* durante el período carencial.” Esto quería decir para el investigador, una vez más, que el efecto buscado sobre el consumo de alcohol en las ratas, lo producía el suministro de alimentos, no de suplementos. Respecto a la administración de hígado crudo a los animales, reflexionó sobre “la extraordinaria acción del hígado en el sentido de rebajar el nivel del consumo alcohólico, estudiado esto en un grupo en que la Riboflavina había demostrado su ineficacia.”<sup>1115</sup>

El investigador fue riguroso al decir que los suplementos no habían servido para desarrollar un efecto antialcohólico en las ratas, y dentro de su tesis, apuntó que “los resultados aquí señalados demuestran qué alimentos contienen lo que provisoriamente hemos llamado FACTOR N.”<sup>1116</sup> Onfray Barros indicó que los alimentos eran:

“precisamente, los más ricos en el complejo vitamínico B, a saber: la levadura de cerveza, la carne e hígado crudos y el germen de trigo. La diversa respuesta obtenida con algunas levaduras sobre la evolución de los síntomas de carencia y sobre el consumo de alcohol, autoriza para pensar que este factor es distinto de los elementos que controlan el peso y nutrición de la piel en la rata.”<sup>1117</sup>

Respecto a la presencia de este Factor N, desconocido para los investigadores, pero presente en la experimentación, Onfray Barros hizo una reflexión en torno a la resistencia térmica y a la acidez que podía tener este Factor N. lo que se quería medir era “las condiciones de resistencia al calor y distribución del factor entre alimentos y líquidos de cocción.”<sup>1118</sup> Sobre lo cual reconoció que requería mayor análisis. Analizó la dieta 63, la cual estaba constituida “a base de una levadura disuelta en agua a un PH ácido de 5 y autoclavizada posteriormente a 120° C durante 5 horas (L2).”<sup>1119</sup>

---

<sup>1114</sup> Ibidem.

<sup>1115</sup> Ibid. p.41.

<sup>1116</sup> Ibidem.

<sup>1117</sup> Ibid. p.42.

<sup>1118</sup> Ibidem.

<sup>1119</sup> Ibidem.

Al administrar esta dieta, indicó que “observamos aquí una cierta tendencia a la baja de los valores del consumo alcohólico en los días siguientes, pero nunca como la obtenida con la levadura normal.”<sup>1120</sup> Esta variación le dejó abierto el problema sobre si la acidez en la que se había preparado la levadura producía “una destrucción parcial del factor, insuficiente en sí como para impedir un cierto descenso del consumo de alcohol.”<sup>1121</sup> Esto lo llevó a estipular que el factor N se veía afectado por la acidez del medio y que también se destruía a 120°.<sup>1122</sup>

Esta resistencia al calor del Factor N la investigó también “en carnes cocidas durante treinta minutos en agua destilada y en el caldo de carne formado durante la ebullición.”<sup>1123</sup> Onfray apuntó que en su investigación “Los resultados conseguidos son todavía imprecisos. Así fue cómo, la carne sometida a cocimiento durante media hora y añadida al régimen (dieta 67), en estas condiciones, nos pareció perder el factor N, al no variar mayormente, a continuación, el consumo de alcohol.”<sup>1124</sup> Respecto al análisis de la dieta 68, la cual incluía caldo de carne, el investigador indicó que “evidenciamos, en cambio, una baja marcada de este consumo [de alcohol en las ratas], análoga a la registrada ya con la levadura normal, la carne e hígado crudos y el germen de trigo. Podríamos deducir que el factor N ha pasado al caldo casi inalterado, durante el proceso de ebullición.”<sup>1125</sup> A pesar de identificar que el supuesto Factor N permanecía en el caldo de carne posterior a la ebullición, Onfray apuntó que “no daremos una conclusión definitiva sobre este punto, pues la dosis alta de caldo (100 CC.) consumida diariamente por estos animales, bien pudo haber falseado, por excesivo aporte líquido, el afán de ellos por el alcohol.”<sup>1126</sup>

En cuanto a las conclusiones de la tesis de Ernesto Onfray Barros, estas fueron bastante claras y taxativas respecto al efecto de los suplementos vitamínicos analizados en los experimentos hechos con ratas y dietas carenciadas. De esta experimentación, Onfray pudo obtener cinco conclusiones. La primera fue la confirmación de los resultados de Richter “en el sentido que la rata blanca que dispone de alcohol en experimentos de

---

<sup>1120</sup> Ibidem.

<sup>1121</sup> Ibidem.

<sup>1122</sup> Ibidem.

<sup>1123</sup> Ibid. p.43.

<sup>1124</sup> Ibidem.

<sup>1125</sup> Ibidem.

<sup>1126</sup> Ibidem.

autoselección, lo consume en una proporción vecina del 2.5% del líquido ingerido.”<sup>1127</sup> También pudo confirmar que las ratas sometidas a dietas carenciadas, consumían “cantidades mayores de alcohol e igual cantidad de líquido que los controles alimentados normalmente.”<sup>1128</sup> Estas conclusiones son interesantes, ya que confirman solamente el efecto de las carencias nutricionales. La acción de los suplementos fue algo completamente distinto para el investigador que desarrolló estos experimentos.

Durante sus conclusiones, también indicó que “Este consumo elevado [de alcohol] se estabiliza, en general, alrededor de la tercera semana, en un nivel de valores dos a tres veces superior al de los controles.”<sup>1129</sup> Esto es sumamente importante de puntualizar, ya que comprueba que la estabilización del consumo de alcohol en las ratas no se había estabilizado por la acción de ninguno de los suplementos administrados. El investigador fue explícito en esta materia, para él: “Se ha atribuido este efecto a la carencia de un elemento destruido por calentamiento en medio alcalino (PH 8.5 a 9.5) a 120° C durante 5 horas, y al que, provisoriamente, se ha dado el nombre de FACTOR N.”<sup>1130</sup> Onfray Barros enfatizó en sus conclusiones que “ni la Tiamina, Riboflavina, Piridoxina, Acido Nicotínico, Pantotenato Cálcico e Inositol, administrados aisladamente, lograron rebajar el consumo alcohólico al nivel de los testigos.”<sup>1131</sup> Según Onfray Barros, ninguno de los suplementos servía para lograr el efecto deseado de bajar el consumo de alcohol en los animales carenciados.

Para Ernesto Onfray Barros, el agente nutricional que si tenía efecto en la disminución del consumo de alcohol no estaba en los suplementos, ni en los alimentos tratados en autoclave. Para el investigador, “El factor N se encuentra en la levadura de cerveza normal, en la carne e hígado crudos y en el germen de trigo. El contenido de las levaduras en este factor es variable.”<sup>1132</sup> Finalmente, Ernesto Onfray Barros indicó que toda esta investigación había servido para dar solamente “informaciones provisionarias sobre termoestabilidad de este factor.”<sup>1133</sup> El punto que le permitió llegar a estas conclusiones, tiene relación con la comparación de las dietas 60 y 61, de carencia

---

<sup>1127</sup> Ibid. p.45.

<sup>1128</sup> Ibidem.

<sup>1129</sup> Ibidem.

<sup>1130</sup> Ibidem.

<sup>1131</sup> Ibidem.

<sup>1132</sup> Ibidem.

<sup>1133</sup> Ibid.

vitamínica parcial y total, con las dietas 64, 66,67 y 60, las cuales si contenían alimentos reales y no levadura tratada más un suplemento vitamínico agregado a la dieta de las ratas.

Ernesto Onfray Barros concluyó entonces, que los suplementos vitamínicos en la alimentación carenciada, era un completo fracaso, de total inutilidad. Había que alimentar con comida real para conseguir efectos. Al parecer, lo experimental había confirmado que comprar salud barata, para comprar más salud, no era el camino, sino que había que entregar suministros reales a la población para conseguir los efectos deseados.

Entre el 16 de julio de 1942, fecha en la cual se había defendido esta tesis para optar al grado de Médico-Cirujano, y el 26 de agosto de ese mismo año, Día en el cual Eduardo Cruz-Coke había hecho gala de la investigación de sus discípulos en el senado, sólo habían pasado 41 días. La versión de Eduardo Cruz-Coke en el senado, no se condice para nada con los resultados experimentales de Ernesto Onfray Barros. Sin embargo, el senador conservador fue capaz de silenciar y omitir las conclusiones, de carácter completamente explícito del investigador universitario, y aun así, proponer al senado de Chile, que la fortificación de harinas funcionaba en la fisiología del deseo de alcohol.

Onfray Barros concluyó que los suplementos eran un fracaso, y que la propiedad antialcohólica que se buscaba, se encontraría, supuestamente, en un factor aun desconocido para los investigadores. A pesar de esas conclusiones experimentales, la intervención de los alimentos hechos en base a trigo quedó plasmada en un proyecto de ley durante el discurso de Eduardo Cruz-Coke en el senado. Ese proyecto de ley, en su artículo primero, indicaba lo siguiente:

“Se denominará para los efectos de la alimentación nacional, de la producción, transformación, distribución y venta de harinas de trigo, “harina rica”, aquellas que contenga por kilo no menos de 2 ½ y no más de 5 miligramos de vitamina B.1; no menos de 2 y no más de 4 miligramos de vitamina B.2 (riboflavina); no menos de 10 y no más de 50 miligramos de ácido nicotínico.”<sup>1134</sup>

---

<sup>1134</sup> Óp. Cit. Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. [1942] (1946). p.305.

La recomendación hecha por Eduardo Cruz-Coke descansó en los archivos del congreso durante más de una década. Sin embargo, a pesar de que esto haya quedado en 1942 como un tema pendiente en el senado de la República de Chile, la receta con la cual Eduardo Cruz-Coke pregonó poder rebajar las cifras de alcoholismo en el territorio, si se vio integrada años más tarde, en el cuerpo legal de la nación chilena. Algo muy interesante que pasó en la materialización de las propuestas de Cruz-Coke, fue que en las leyes que regulaban la producción de alimentos en Chile, cuando se refirieron a la fortificación de harinas, solamente incluyeron los componentes que, supuestamente, disminuían el consumo de alcohol, y tanto los factores de antidermatitis como de antiacromotriquia, quedaron fuera de las leyes.

La primera ley que incluyó la fortificación de harinas en Chile fue el Decreto N.º 176 del 18 de julio de 1959.<sup>1135</sup> Este fue el decreto que incluyó por primera vez en la legislación chilena el concepto “harinas enriquecidas.” Esto es de suma importancia, ya que la ley integró casi de manera íntegra la propuesta de Cruz-Coke, sin reparar en las conclusiones que había aportado Onfray Barros, en su investigación experimental.

En el artículo N.º 28 del decreto se estipuló que “El enriquecimiento de los alimentos mediante la adición de vitaminas u otros productos que se utilicen con este mismo fin sólo podrá efectuarse bajo autorización expresa del Director General de Salud y declararse en la rotulación.”<sup>1136</sup> Este decreto estableció también en el artículo N.º 213 que las harinas enriquecidas “son las harinas de trigo adicionadas de elementos vitamínicos y minerales. Deberán contener como mínimo por cada kilogramo de harina: Tiamina 6,4 mgrs.; Riboflavina, 1,3 mgrs.; Niacina, 13 mgrs.; Fierro, 14 mgrs.; Calcio, hasta 1,800 mgrs.”<sup>1137</sup>

---

<sup>1135</sup> Alessandri Rodríguez, Jorge; Gomien Díaz, Eduardo. (1959). Decreto 176. Aprueba el reglamento general de alimentos. ministerio de salud pública y previsión social; subsecretaría de salud pública y previsión social. Ministerio de Salud Pública y Previsión Social. Subsecretaría de Salud Pública y Previsión Social. Chile.

<sup>1136</sup> Ibid. p.4.

<sup>1137</sup> Ibid. p.31.

El Decreto N.º 176 de 1959 tuvo corta vigencia, y fue reemplazado por el Decreto N.º 377 del 9 de noviembre de 1960.<sup>1138</sup> Este decreto tuvo vigencia entre 1960 y 1982. Dentro de este Decreto, en el libro primero correspondiente a la legislación de los alimentos, en el título primero, artículo N.º 6, el decreto estableció que:

“Se considera alimento enriquecido aquel al cual se han agregado aminoácidos esenciales, vitaminas, sales minerales, ácidos grasos indispensables u otras sustancias nutritivas en forma pura o como componentes de algún otro alimento, con el propósito: a) de aumentar la proporción de los componentes propios, ya existentes en el alimento, o b) de agregar nuevos valores ausentes del alimento en su forma natural.”<sup>1139</sup>

En artículo N.º 7 de este Decreto, estableció “el enriquecimiento de alimentos se limitará a: harinas, sémolas, pan, fideos y pastas similares; arroz; leches; margarina; sal de mesa y aquellos otros alimentos que el Director General de Salud autorice.”<sup>1140</sup> En el título VII del Decreto, el documento se refirió a “los alimentos farináceos.”<sup>1141</sup> En el artículo 125 se definió que:

“La denominación genérica de alimentos farináceos está reservada para designar a los productos naturales, simples o transformados, que se caracterizan por contener materias amiláceas como elementos dominantes acompañados o no de otros nutrimentos, tales como proteínas, grasas, azúcares y otros.”

El artículo N.º 131 del Decreto indicaba que “a harina de trigo deberá ser enriquecida con una mezcla que represente la adición, por cada 460 gramos de los nutrimentos que se indican.”<sup>1142</sup> El decreto en este artículo que los suplementos y las proporciones de estos para la fortificación de las harinas sería la siguiente: “Tiamina 2,90 mg. B1, Riboflavina 0,60 mg. B2, Niacina 6,00 mg. B3, Fierro 6,12 mg. Calcio hasta 800,00 mg.”<sup>1143</sup> El decreto también apuntaba que “la harina enriquecida con la fórmula anterior será expedida bajo el nombre de ‘harina enriquecida’, rotulándose como tal.”<sup>1144</sup> Este Decreto también estableció que “el Servicio Nacional de Salud tendrá a su cargo el control de las mezclas enriquecedoras y del producto enriquecido.”<sup>1145</sup>

---

<sup>1138</sup> Alessandri Rodríguez, Jorge; Rico Gundian, Sótero del. (1960). Aprueba el reglamento sanitario de alimentos. Ministerio de Salud Pública. Chile.

<sup>1139</sup> Ibid. p.2.

<sup>1140</sup> Ibidem.

<sup>1141</sup> Ibid. p.27.

<sup>1142</sup> Ibid. p.28.

<sup>1143</sup> Ibidem.

<sup>1144</sup> Ibidem.

<sup>1145</sup> Ibidem.

El Decreto N.º 377 de 1960 estuvo vigente hasta 1982. Este decreto fue reemplazado con el Decreto N.º 60.<sup>1146</sup> Este Decreto estuvo vigente hasta 1997. En el título primero, artículo N.º 5, párrafo I, el Decreto indicó que un alimento enriquecido:

“Es aquél al cual se han agregado proteínas, aminoácidos esenciales, vitaminas sales minerales, ácidos grasos indispensables u otras sustancias nutritivas, cuya adición, en forma pura o como componente de algún otro alimento, tenga como propósito: a) Aumentar la proporción de algunos de los Componentes propios ya existente en el alimento, o b) Agregar Nuevos componentes de valor nutritivo, ausentes en el alimento en su estado original.”<sup>1147</sup>

En el artículo N.º 6, este decreto también estableció que:

“Prohíbese denominar o usar en cualquier forma en el envase, anuncio, rotulación o propaganda de alimentos la expresión "Alimento Enriquecido" o cualquiera otra para acreditarlo como tal, si al alimento no se le han agregado las sustancias enriquecedoras en la forma y dosis aprobadas por el Ministerio de Salud.”<sup>1148</sup>

Más adelante, este Decreto N.º 60, en el título quinto, referente a “los alimentos farináceos,”<sup>1149</sup> en el párrafo II, referente a las harinas, estableció lo siguiente: “la harina para panificación deberá ser enriquecida con una mezcla de nutrientes en las proporciones mínimas que se indican: Tiamina 6,3 mg/Kg. Riboflavina 1,3 mg/Kg. Niacina 13,0 mg/Kg. Hierro 30,0 mg/Kg.”<sup>1150</sup> Más adelante, el Decreto indicó que “el hierro debe agregarse en forma de sulfato de pirofosfato ferroso.”<sup>1151</sup> En el párrafo IV del título quinto del Decreto en cuestión se generó una expansión respecto a los alimentos que iban a ser enriquecidos en Chile con la supuesta receta antialcohólica de Eduardo Cruz-Coke Lassabe. En este párrafo, en el artículo N.º 137 se estableció que “fideos son los productos constituidos por mezclas no fermentadas de harinas con agua potable y sin cocción.”<sup>1152</sup> En el artículo 138 del Decreto 60, se estableció que “Sólo se considerarán como "Fideos enriquecidos con vitaminas y sales minerales" aquellos que contengan por cada kilo como mínimo los siguientes nutrientes: Tiamina 9,0 mg, Riboflavina 3,0 mg, Niacina 57,0 mg, Hierro (agregado como sulfato ferroso) 30,0 mg.”<sup>1153</sup>

---

<sup>1146</sup> Pinochet Ugarte, Augusto; Rivera, Hernán. (1982). Aprueba reglamento sanitario de los alimentos. ministerio de salud. Ministerio De Salud. Chile.

<sup>1147</sup> Ibid. p.2.

<sup>1148</sup> Ibidem.

<sup>1149</sup> Ibid. p.21.

<sup>1150</sup> Ibid. p.22.

<sup>1151</sup> Ibidem.

<sup>1152</sup> Ibid. p.23.

<sup>1153</sup> Ibidem.

El Decreto N.º 60 aprobado por Augusto Pinochet fue reemplazado por el Decreto N.º 977 del 13 de mayo de 1997.<sup>1154</sup> Dentro del título segundo, párrafo I, correspondiente a los alimentos, en el artículo 106, punto sexto, se estableció lo siguiente:

“La adición de nutrientes a un alimento que carece de ellos o que los contiene sólo en cantidades mínimas con el propósito de producir un efecto nutricional; la complementación comprende los conceptos de adición, enriquecimiento o fortificación y suplementación, según el porcentaje del nutriente agregado, basado en las Dosis Diarias de Referencia y por porción de consumo habitual.”<sup>1155</sup>

Más adelante, en el punto doceavo del artículo 106 se estableció que el enriquecimiento o fortificación de alimentos significaba: “la adición de uno o más nutrientes o fibra dietética a un alimento, en una concentración de un 10% o más de la Dosis Diaria de Referencia (DDR) por porción de consumo habitual para un nutriente en particular.”<sup>1156</sup>

Más adelante en el Decreto, en el título decimoquinto, correspondiente a los alimentos farináceos, en el párrafo segundo, correspondiente a la reglamentación de las harinas se estableció lo siguiente. En el artículo 350 de este Decreto, se consagró que “la harina deberá contener como mínimo las siguientes cantidades de vitaminas y sales minerales: Tiamina 6,3 mg/kg, Riboflavina 1,3 mg/kg, Niacina 13,0 mg/kg, Hierro 30,0 mg/kg.”<sup>1157</sup>

La última modificación a este Decreto fue hecha el 5 de julio de 2022 y el inicio de la vigencia de estas reformas al decreto comenzó a regir desde el 6 de julio de 2024. Las modificaciones incluidas en este cuerpo legal fueron las siguientes:

“La harina debe contener 1,8 mg/kg de ácido fólico, sin embargo éste se aceptará que esté presente en un rango de 1,0 a 2,6 mg/kg. La harina deberá ser fortificada con vitamina D3, en la cual deberá usarse preferentemente vitamina D3 vegetal. Cuando se utilice vitamina D3 animal, el producto necesariamente deberá comercializarse envasado de manera que se advierta al consumidor respecto al origen animal de la vitamina D empleada. La harina deberá ser fortificada con vitamina colecalciferol, de origen vegetal o animal, en una cantidad mínima de 2,25 µg/100g, pudiendo excederse hasta en un 40%, alcanzando el nivel de 3,15 µg/100g. El origen vegetal o animal de la vitamina D3 utilizada, deberá declararse, de acuerdo a lo establecido en el artículo 107 letra h) del presente reglamento, como: "vitamina D3 vegetal" o "vitamina D3 animal", según corresponda.”<sup>1158</sup>

---

<sup>1154</sup> Muñoz Porras, Fernando. (1997). Decreto 977. Aprueba reglamento sanitario de los alimentos. Ministerio de Salud. Chile.

<sup>1155</sup> Ibid. p.27.

<sup>1156</sup> Ibid. p.28.

<sup>1157</sup> Ibid. p.147.

<sup>1158</sup> Ibidem.



Las modificaciones hechas a este Decreto en julio de 2022 también incluyen los siguiente:

“La verificación de la fortificación se realizará en la harina como materia prima, para ser utilizada en otros alimentos o comercializada a público. En consecuencia, se excluirá la verificación de fortificación a aquellos productos elaborados a partir de la harina o de sus subproductos.”<sup>1159</sup>

Más adelante en el Decreto N.º 977 de 1997, en el artículo 351 se indicó que “las mezclas vitamínicas que se comercialicen para enriquecer la harina sean nacionales o importadas deberán indicar en su rotulación las cantidades de nutrientes que aportan por gramo de mezcla.”<sup>1160</sup> Este Decreto también indicó en 2022 que “el Ministerio de Salud mediante decreto, dictado bajo la fórmula "Por orden del Presidente de la República", aprobará la directriz sobre los parámetros técnicos adecuados para que la composición de la premezcla vitamínica para harinas sea uniforme.”<sup>1161</sup>

Hasta la fecha, 65 años han pasado desde que la receta de Eduardo Cruz-Coke Lassabe para prevenir el alcoholismo en Chile entró a la legislación. Desde 1942, cuando estipuló por primera vez su propuesta químico-fisiológica para intentar controlar el comportamiento alcohólico de la población chilena a través del consumo de nutrientes, han pasado 82 años en total. Estas normativas han apuntado de manera sostenida a algo que su precursor en términos legales, Eduardo Cruz-Coke Lassabe, consideró en 1942 como “uno de los problemas que afectan más la salud y la moralidad de nuestro pueblo, hasta llegar a representar un grave peligro para los mismos intereses de la raza, como tantas veces se ha dicho en este Honorable Senado.”

Esta categoría racial es inexpugnable de la ley y de sus reformas, al mismo tiempo que su focalización en el comportamiento alcohólico de las clases trabajadoras chilenas. Esto se convirtió en una medida totalizante a nivel nacional, tras la declaración de la obligatoriedad de enriquecer las harinas en Chile desde 1959. Toda harina que se distribuye en Chile, ya sea para consumo doméstico, o para la producción industrial de alimentos farináceos, es fortificada hasta hoy, año 2024, con los complejos del grupo B que Eduardo Cruz-Coke identificó como de protección antialcohólica.

---

<sup>1159</sup> Ibidem.

<sup>1160</sup> Ibidem.

<sup>1161</sup> Ibid. p.148.

Así, la Tiamina, la Rivo flavina y el Acido Nicotínico o Niacina, habitan en cada pan que come la población chilena, en un corrector de predisposiciones raciales y en un elevador del tono moral. Ernesto Onfray Barros, quien rigurosamente explicitó que ninguna de estas sustancias había tenido efectos en la experimentación, pasó a la historia como el forjador de la ciencia que sustentó el despliegue de este marco legal, que tenía que ver más con las pretensiones industriales del senador conservador, que con la fisiología de las ratas, y a su vez, de la población chilena.



## 15. Conclusiones:

De esta serie de análisis que se han desplegado a lo largo de esta tesis, se pueden obtener varias conclusiones. A pesar del fracaso de Onfray Barros en el estudio experimental del apetito de alcohol, y su relación con los efectos que podía tener la fortificación del pan y de las harinas para producción de alimentos en Chile, la Química Fisiológica y Patológica si desdibujó las fronteras epistémicas con las cuales intervenir a la población. Esta intromisión se hizo desde el criterio racializado que tenía Eduardo Cruz-Coke Lassabe para evaluar la realidad médico-social chilena, donde el mestizaje, la herencia y el ambiente, jugaban un rol preponderante para evaluar la predisposición alcohólica de la población.

Los alimentos, así como la disponibilidad alimentaria, fueron vistas por Eduardo Cruz-Coke y 'su escuela', como factores ambientales, posibles de ser intervenidos para lograr un cambio en el consumo de alcohol de la población, desde una medicina de masas. La búsqueda de Eduardo Cruz-Coke por realizar estas intervenciones, estuvo dada desde las pretensiones de industrialización, que concibió a Chile como un posible arsenal metalmeccánico, de productos de acero y cobre, para América Latina.

La perspectiva que han entregado historiadores y científicos políticos, como es el caso de Huneeus, Lanas, Zárate, Cruz-Coke Madrid, Toro y Vásquez Vargas, se centra en la militancia política de Eduardo Cruz-Coke, pero ninguna de estas perspectivas alcanzó a identificar cómo la ciencia, la medicina, y en el caso de esta tesis, la Química Fisiológica y Patológica, en relación con la nutrición y las técnicas de laboratorio, se compenetraron en la producción de políticas públicas en torno a la salud en Chile. Este límite obedece a razones tanto teóricas, como ideológicas e historiográficas.

Si los y las historiadoras no se posicionan para desarrollar sus investigaciones, es virtualmente imposible llegar a resultados concluyentes, ya que la filiación a escuelas específicas, y la predominancia de argumentos de autoridad, ha estandarizado los relatos y ha contribuido a generalizar paradojas donde los roles históricos siempre deben obedecer a una causalidad político-partidista. Esto me lleva a plantear las dicotomías entre discurso y materialidad, analizadas en esta tesis, como un punto sin salida. Este camino está cerrado producto del fijismo doctrinario que tienen algunas formas de hacer

historia social en Chile, las cuales no permiten visualizar a la derecha liberal, y para el caso de esta tesis, a la figura de Eduardo Cruz-Coke, como un fisiólogo haciendo medicina de masas.

Esto es de suma importancia, ya que como se ha explicitado en esta tesis, la obra política y científica de Eduardo Cruz-Coke Lassabe, estaba plagada de biologicismos, de apelaciones a la raza, a la virilidad de esta, a su capacidad emprendedora, y también de un reconocimiento explícito de su pertenencia a este grupo. La nación y su destino iluminador en el concierto latinoamericano, también fueron parte estructural de sus proyectos políticos. Nada de esto puede ser pasado por alto a la hora de analizar las orientaciones de este médico, ministro, senador, embajador y candidato a la presidencia.

Las redes establecidas por Eduardo Cruz-Coke dentro y fuera de Chile fueron fundamentales para desplegar todas sus intervenciones. El consejo Nacional de Alimentación, el Ministerio de Salubridad, Asistencia y Previsión, el Instituto Médico Técnico Sanitas, el Senado y el Laboratorio de Química Fisiológica y Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, fueron las instituciones y lugares que sirvieron como agentes fiscalizadores, comerciales, proveedores y productores del conocimiento que a Eduardo Cruz-Coke le sirvieron para intentar concretar una gran compañía de seguros nacional y un arsenal industrializado.

Para el desarrollo de esta tesis, fue necesario replantear los términos con los cuales se había analizado la figura y obra de Eduardo Cruz-Coke. Ese replanteamiento conceptual llevó a una reconsideración general sobre cómo se comprendía la ciencia dentro de la historia social chilena, y cómo eso tenía impacto en los fundamentos de la historia social de la medicina en Chile. El saber médico con el cual se posicionó la Química Fisiológica y Patológica; el intercambio químico-físico dentro del organismo humano, permitió el desarrollo de una medicina de masas, que intervino directamente las prácticas cotidianas alimentarias, en un contexto donde el 60% del alimento disponible estaba constituido por pan.

Sin tener que apelar a la esterilización forzosa, ni a certificados prenupciales, ni a medidas punitivas, la política y la medicina de masas de Eduardo Cruz-Coke, se inmiscuyó en las prácticas de vida de cada uno de los habitantes del territorio de manera incluso deseada y celebrada durante los últimos 65 años. Ninguno de los relatos que se han analizado, los cuales evocan la legislación alimentaria y la investigación científica de Cruz-Coke como uno de sus más grandes logros y aportes, explicitó que los resultados experimentales habían sido un fracaso rotundo. Sin embargo, el sentido ideológico que tuvo la inclusión de vitaminas en las harinas en Chile, ha permanecido incólume, gracias a que ha sido soterrado por los relatos de carácter hagiográfico. Identificar estos factores soterrados, sólo era posible para esta tesis, mediante un análisis que identificara causas y consecuencias, así como intereses intrínsecos e instrumentales.

Esclarecer el plano infravalorado que han tenido las perspectivas raciales de Cruz-Coke, era necesario para esta investigación, con fin de identificar en qué puntos de la historia, la ciencia y la medicina han sido determinantes de la producción de intervenciones de lo social. En ese sentido, la deriva fisiológica de Eduardo Cruz-Coke, representa cambios sustanciales, si es que se observa desde la perspectiva de esta tesis, respecto a las posiciones que solamente identificaron una relación entre alimentación, vigor y déficit. Las derivas historiográficas que persisten en el materialismo y las de corte hagiográfico, consideran dentro de sus planteamientos, a la ciencia y al conocimiento experimental como verdadero, o más bien, como conocimiento de carácter incuestionable. Esto acaba por excluir a la ciencia como un producto cultural con agencia política en la historia. Al enfocar los artefactos de visión desde otros lugares, se pueden identificar incongruencias, saltos de serie, parcialidades, que rompen la paradoja de la coerción y el consenso, o las apelaciones al carisma.

El análisis de la intervención de las harinas en Chile, así como sobre la medicina preventiva planteada por Eduardo Cruz-Coke, ayuda a disolver esa zona policromática donde se debaten los discursos y las materialidades. A lo largo de las fuentes analizadas, es posible contemplar que Cruz-Coke manifestó explícitamente las intenciones de hacer vivir a las clases trabajadoras chilenas de una manera determinada, según las necesidades económicas que viera pertinentes. En ese sentido, los fue a buscar a la fábrica mediante controles preventivos, se inmiscuyó hasta en el forraje que consumía el ganado, con fin de generar disponibilidad alimentaria, siempre atado a fines, que no

tenían que ver directamente con la mejor nutrición de las clases trabajadoras como un derecho.

La política de Cruz-Coke, tanto en materia preventiva como en materia alimentaria, fue relacionada constantemente a las necesidades de capitalización, al comportamiento dócil y a la tolerancia al liberalismo. Cruz-Coke se planteó firmemente en contra del reajuste salarial, pero siempre a favor de adaptar a la población al rigor del avance del sistema industrial. Esto se suma a la consideración de que la enfermedad era la generadora de miseria, y no que la miseria y la desigualdad social, eran factores precursores de la propagación de las enfermedades. Esta relación le permitió generar intervenciones públicas que no buscaban la redistribución de recursos y la mejora de las condiciones de vida. Cruz-Coke buscaba apaciguar síntomas estructurales, a través de variables mono-causales. Para Cruz-Coke, nunca fue necesario mejorar las condiciones de vida de la población, sino que había que hacerla más eficiente, dócil y resistente, ante las mismas condiciones sociales.

Eduardo Cruz-Coke, tanto en su obra ministerial, como en sus discursos, hizo convivir de manera plena al liberalismo económico, a la geopolítica de postguerra, a la raza, al organicismo y a la fisiología. Las harinas enriquecidas son el objeto materializado del deseo de mejora racial de la población chilena, un factor protector ante el vicio del alcoholismo, que en sus palabras era “un grave peligro para los mismos intereses de la raza.” Esta intervención de las prácticas cotidianas alimentarias de la población chilena, sigue siendo parte de las prácticas cotidianas de un país entero. La fortificación de las harinas con la receta propuesta por Cruz-Coke, sigue vigente en la legislación chilena. Todo el pan, toda la pasta, y todos los productos farináceos que se fabrican y se consumen en Chile, contienen complejos vitamínicos B, gracias a que Eduardo Cruz-Coke veía en ese dispositivo, un factor preventivo para el cuidado de la raza; de la población de manera masiva.

En los discursos de Cruz-Coke, aparece una vinculación permanente entre nutrición y comportamiento. Ese fue el caso de la leche en edades prepuberales, como inhibidor del deseo sexual, el de los complejos B como inhibidores del apetito de alcohol y elevador moral, y de la vitamina A como estimulador cognitivo. La historiografía chilena no ha alcanzado a ver hasta el presente las relaciones entre raza y moral que habitan en cada

pan que se consume, y se ha consumido en Chile durante las últimas décadas. Tampoco ha sido capaz de contemplar cómo en un sector de la política chilena, pudo desarrollarse un plan preventivo y de mejora racial, del cual un país entero fue y sigue siendo objeto.

Pensar desde otro lado, puede llevar a resultados fuera de lo paradójico, donde el aura de los ídolos se esfuma ante una materialidad no descrita, en los lugares menos pensados; los discursos de un fisiólogo haciendo política pública.





## **Bibliografía:**

Abellán-García, Álvaro. (2012). De la Dialéctica a la Dialógica. Mar Oceana. 31. 97-126.

Agamben, Giorgio. (2017). The Omnibus Homo Sacer. New York. Routledge.

Aguirre, José J. (1874a). 4.º De un oficio del señor Decano de Medicina, que dice a la letra como sigue. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de la Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 11 de abril.

Aguirre, José J. (1884a). 5.º Del siguiente oficio del señor decano de medicina y farmacia. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 25 de agosto.

Aguirre, José J. (1884b). 2.º Del siguiente oficio del señor decano de medicina. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 15 de diciembre.

Aguirre, José J. (1874b). Bases propuestas por el señor Decano de Medicina. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 23 de mayo de 1874.

Aguirre, José J; Díaz, Wenceslao. (1874c). 2.º De un oficio del señor Decano de Medicina. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 24 de julio.

Aguirre, José J. (1876). Memoria del 27 de marzo de 1876. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 26 de mayo.

Alessandri Rodríguez, Jorge; Gomien Díaz, Eduardo. (1959). Decreto 176. Aprueba el reglamento general de alimentos. ministerio de salud pública y previsión social; subsecretaría de salud pública y previsión social. Ministerio de Salud Pública y Previsión Social. Subsecretaría de Salud Pública y Previsión Social. Chile.

Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Art. 1.º Ley N.º 6.174. Establece el servicio de medicina preventiva. Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Santiago de Chile. Visto en: Ley Chile. Biblioteca del Congreso Nacional.

Alessandri Palma, Arturo; Castro Oliveira, Javier. (1936). Art. 1.º Ley N.º 5.802. Rectificada dispone que el actual ministerio de salubridad se Denominara Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Santiago de Chile.

Alessandri Rodríguez, Jorge; Rico Gundian, Sótero del. (1960). Aprueba el reglamento sanitario de alimentos. Ministerio de Salud Pública. Chile.

Alessandri Palma, Arturo; Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Ley N.º 6.236. Modifica la Ley N.º 4.054. Ministerio De Salubridad; Previsión y Asistencia Social.

Alessandri Palma, Arturo. (1925). Constitución Política de Chile. Imprenta Universitaria. Santiago de Chile.

Allende Gossens, Salvador. (1939). La realidad médico-social chilena. Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social. Lathrop. Santiago de Chile.

Altamirano, Eulogio. (1870). Instrucción Pública En Chile. Su actual estado, según la memoria del señor Ministro del ramo, con los documentos anexos presentadas al Congreso Nacional. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las Sesiones Celebradas el 13 de Agosto.

Álvarez, Raquel y García, Armando. (1999). En busca de la raza perfecta. Eugenesia e Higiene en Cuba (1898-1958). Madrid, CSIC.

Anderson, Benedict R. (1993). Comunidades imaginadas: reflexiones sobre el origen y la difusión del nacionalismo. México. Fondo de Cultura Económica.

Bashford, Alison; Levine, Philippa (Ed). (2010). The Oxford Handbook of the History of Eugenics. Nueva York: Oxford University Press.

Balmaceda, J. M; Montt, P. (1886). Plan de estudios de medicina. Decretos y otras piezas de instrucción pública. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad.

Barceló, José M. (1874b). 1.º Del siguiente oficio del señor Ministro de Instrucción Pública. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. Actas de las sesiones celebradas el 11 de julio.

Barceló, José M. (1874a) 3.º Del siguiente oficio del mismo señor Ministro. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad. - Actas de las Sesiones Celebradas el 25 de abril.

Barceló, José M. (1874b). Instrucción Pública en Chile. - Su actual estado, según la Memoria presentada el 29 de agosto de 1874 por el señor Ministro del ramo al Congreso Nacional, y los documentos anexos. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad.

Barceló, José M. (1875). Instrucción Pública en Chile. Su actual estado, según la Memoria del señor Ministro del ramo en los documentos anexos, presentada al Congreso Nacional en 1875. En: Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad.

Barret-Kriegel, Bíandine. (1999). Michel Foucault y el Estado de policía. En: Balbier, A. Michel Foucault, filósofo. España. Gedise Editorial.

Bello, Emilio; Ward, C. A; Dartnell, Pedro; Salas, J. S. (1925). Decreto N.º 355. Ministerio de Higiene. Chile.

Berger, Peter; Luckmann, Thomas. (1994). *The social construction of reality*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Betzhold, Hans. (1942). *Eugenesia*. Santiago de Chile: Zig-Zag.

Bohn, Cornelia. (2009). "Inclusion and exclusion: Theories and findings. From exclusion from the community to including exclusion." En: Gestrich, A.; Raphael, L.; Uerlings, H. *Strangers and poor people. Changing patterns of inclusion and exclusion in Europe and the Mediterranean world from Classical antiquity to the present day*. Frankfurt. Peter Lang.

Bobbio, Norberto. (1991). "Sociedad Civil." En Bobbio, N. et al. *Diccionario de Política México*. Siglo XXI.

Bobbio, Norberto. "La sociedad civil", en E. Torres Rivas (Comp.): *Política*.

Boeninger, Edgardo. (1997). *Democracia en Chile. Lecciones para la gobernabilidad*. Santiago. Editorial Andrés Bello.

Bookchin Murray, Castoriadis Cornelius, et al. (1993). *La sociedad contra la política*. Montevideo. Nordan Comunidad.

Braver, Lee. (2016). "Reasons, Epistemic Truth, and History. Foucault's Criticism of Putnam's Anti-Realism". En *Beyond the Analytic-Continental Divide Pluralist Philosophy in the Twenty-First Century*. Nueva York. Routledge.

Buci-Glucksmann, Christine. (1988). *Gramsci y el Estado. Hacia una teoría materialista de la filosofía*. México. Siglo XXI.

Butler, Judith. (1990). "Performative Acts and Gender Constitution: An Essay in Phenomenology and Feminist Theory." En: Sue-Ellen, Case: *Performing Feminisms: Feminist Critical Theory and Theatre*. Baltimore. Johns Hopkins University Press.

Cádiz, Mamerto. (1914). *La difteria: Bacteriología, sintomatología, diagnóstico, tratamiento y profilaxis*. Santiago de Chile.

Cádiz, Mamerto. (1916). *El profesor Metchnikoff y sus trabajos científicos*. Santiago de Chile.

Cádiz, Mamerto. (1917). *Hospitales especiales para infecciosos*. Santiago de Chile. Imprenta Universitaria.

Cádiz, Mamerto. (1920). *Anotaciones sobre el meningococcus: bacteriología-higiene-sueroterapia*. Santiago de Chile.

Cádiz, Mamerto. (1922). *Los microbios de las enfermedades venéreas: gonococo de Neisser, bacilo de Ducrey, treponema pallidum*. Santiago de Chile.

Campos Marín, Ricardo. (2005). *Algunas reflexiones sobre la biografía divulgativa: los casos de Monlau, Rubio y Giné*. *Asclepio*. 57, 1.

Cárcamo Gebhardt, Nicolás. (2018) Medicina del trabajo, vitaminas y la transformación del salitre en carne: Fundamentos médico-sociales en los discursos políticos de Eduardo Cruz-Coke Lassabe (Chile, 1938-1946). CEHIC. UAB. Barcelona

Cárcamo Gebhardt, Nicolás. (2021). Medicina del trabajo y previsión biológica: conversión de la acción médica en la obra de Eduardo Cruz-Coke Lassabe (Chile, 1938-1946). Revista de Historia Social y de las Mentalidades. 25, 1. 29-64.

Carter, Eric; Sánchez Delgado, Marcelo. (2020). Una discusión sobre el vínculo entre Salvador Allende, Max Westenhöfer y Rudolf Virchow: aportes a la historia de la medicina social chilena e internacional. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. 27, 3. 1-20.

Castro, Edgardo. (2004). El vocabulario de Michel Foucault: un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores. Argentina. Universidad Nacional de Quilmes.

Cavarozzi, Marcelo. (2013). La democracia fuera de lugar: Chile en el siglo XX. Argentina. Universidad Nacional de San Martín.

Ciocca G, Luis, Bórquez V, Pamela, & Burgos S, Raúl. (2008). Homenaje a los profesores de la Cátedra de Medicina Legal de la Universidad de Chile. Revista médica de Chile. 136, 5. 666-670.

Consejo de Instrucción Pública. (1881). Actas de las sesiones celebradas el 4 de abril. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad.

Consejo de Instrucción Pública. (1882) Plan de estudios médicos. 17 de abril. Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad.

Consejo de Instrucción Pública. (1886). Actas de las sesiones celebradas el 10 de Octubre. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad.

Croxato, Héctor. (1986). Cruz-Coke, maestro universitario. En: Amador Neghme R. Figuras señeras de la medicina chilena Eduardo Cruz-Coke Lassabe (1899-1974). Instituto de Chile. Academia Chilena de Medicina. Santiago de Chile. Editorial Universitaria.

Costa Casaretto, Claudio. (1961). Antecedentes de la prensa médica chilena. Santiago. CIHM.

Costa Cassaretto, Claudio. (1972). ¿Quiénes crearon la Sociedad Médica de Santiago y la Revista Médica de Chile? Primera Parte. El Club Médico y la Sociedad Médica. Revista Médica de Chile. 100: 769-804;

Costa Cassaretto, Carlos. (1983). Presentación del Dr. Guillermo C Blest. Revista Médica de Chile.; 11: 364-7.

Costa Cassaretto, Claudio. (1992). Te llevo dentro de mí, queridísima Escuela. En: Huella y Presencia. Santiago de Chile. Universidad de Chile.

Corres, Sofía. (2004). Con las riendas del poder. La derecha chilena en el siglo XX. Santiago de Chile. Editorial Sudamericana.

Cueto, Marcos; Lossio, Jorge; Pasco, Carol. (2009). El rastro de la salud en el Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia-IEP.

Cura Gonzáles, M. (Coords.). (2004). La Medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica. Cuenca. Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha.

Cruz-Coke, Eduardo. (1921). Tuberculosis y Vagotonismo. Santiago de Chile: Imprenta y encuadernación La República.

Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1921). Apuntes de microscopia. Imprenta Siglo XX. Santiago de Chile.

Cruz-Coke, Eduardo. (1925). La Acidez Iónica en Clínica. Santiago de Chile: Imprenta Chile.

Cruz-Coke Eduardo; Croxatto Héctor. (1931). Circulation de la vitamine antirraquibque et calcemie. XXI Congrès francais de Medecine. Paris, Masson. 237-238.

Cruz-Coke, Eduardo. (1937). Plan de gobierno de Chile para mejorar la alimentación del Pueblo. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 16, 7. Santiago de Chile. 635-644.

Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1938). Medicina Preventiva – Medicina Dirigida. Editorial Nacimiento. Santiago de Chile.

Cruz-Coke, Eduardo. [1941] (1946). “Creación de capitales nacionales”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nacimiento.

Cruz-Coke, Eduardo. (1942). La Corteza Suprarenal. Santiago de Chile. Editorial Nacimiento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1942b] (1946). “Alcoholismo”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nacimiento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1943] (1946). “Exigencias de una gran política nacional”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nacimiento

Cruz-Coke, Eduardo. [1943b] (1946). “Fundamentos de la economía nacional”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nacimiento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1944] (1946). “Anatomía y fisiología de una política de buena vecindad.” En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1944b] (1946). “Proyecciones de la política y economía chilenas en la post-guerra”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1944c] (1946). “Leche”. En: Cruz-Coke, Eduardo. (1946). Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1945] (1946). “Protección de la infancia”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

Cruz-Coke, Eduardo. (1946). “Prólogo”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

Cruz-Coke, Eduardo. [1946b] (1946). “Política social y económica”. En: Discursos. Política-Economía-Salubridad-Habitación-Relaciones Exteriores-Agricultura. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

Cruz-Coke Lassabe, Eduardo. (1946). Discurso en el Teatro Caupolicán. El Diario Ilustrado. 7 de julio. Santiago de Chile.

Cruz-Coke, Ricardo. (1989) El Museo Nacional de Medicina III: La época parlamentaria. Revista Médica de Chile. 117. 1312-1320.

Cruz-Coke Madrid, Ricardo. (1991). Latin American Directory of Research Centres in Human Genetics. Santiago de Chile. UNESCO.

Cruz-Coke, Ricardo. (1993) Cincuentenario de la genética clásica del profesor Noé. Revista Médica de Chile. 121, 581-587.

Cruz-Coke Madrid, Ricardo (1995) Historia de la Medicina Chilena. Santiago de Chile. Editorial Andrés Bello.

Cruz-Coke Madrid, Ricardo. (1999). Doctor Claudio Costa Casaretto: 1914-1999. Revista Médica de Chile. 127, 7. 871-872.

Cruz-Coke Madrid, Ricardo. (1999b). Historia de la genética latinoamericana en el siglo XX. Revista Médica de Chile. 127. 1524-1532.

Cruz-Coke Madrid, Ricardo. (2001). Historia de la obra científica de Eduardo Cruz-Coke Lassabe. Revista médica de Chile. 129, 4. 447-455.

Cruz-Coke Madrid, Marta (2015) Testimonios: Eduardo Cruz-Coke. Santiago de Chile. Fundación Procultura.

Darwin, Charles. (1846). *Journal of Researches Into the Natural History and Geology of the Countries Visited During the Voyage of H.M.S Beagle Round the World, Under the Command of Cap. Fitz Roy*. London. Harper & Brothers.

Darwin, Charles. (1859). *On the Origin of Species by Means of Natural Selection, or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life*. London. John Murray.

Darwin, Charles. (1868). *Animals and Plants Under Domestication*. London. Judd and Company.

Darwin, Charles. (1872). *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. London. John Murray.

Davis, Angela (1983): *Women, race & class*. New York. Vintage Books.

Devés, Eduardo (1992). *La cultura obrera ilustrada chilena y algunas ideas en torno al sentido de nuestro quehacer historiográfico*. Mapocho. 30. 2.

Díaz, Wenceslao. (1878a) *Plan de estudios de ciencias médicas. Decretos y otras piezas de instrucción pública*. En: *Boletín de instrucción Pública*. Consejo de La Universidad.

Díaz, Wenceslao. (1878b). *Reglamento de la Escuela de Medicina. Actas de las sesiones celebradas el 3 mayo*. En: *Boletín de instrucción Pública*. Consejo de La Universidad.

Domeyko, Ignacio. (1882). *Discusión pendiente del plan de estudios médicos. Actas de las sesiones celebradas el 20 de marzo*. En: *Boletín de instrucción Pública*. Consejo de La Universidad.

Domeyko, Ignacio. (1876). *Sección Universitaria. Memoria presentada al ministro del ramo, sobre el estado de instrucción superior profesional en la sección Universitaria del Instituto Nacional, relativo al año escolar de 1875*. Santiago, junio 13. En: *Boletín de instrucción Pública*. Consejo de La Universidad. *Actas de las sesiones celebradas el 16 junio*.

Elias, Norbert. (1987). *El proceso de civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. Madrid: FCE.

*El Mercurio*. (1946). 20 de agosto.

Espinoza, Vicente. (1988). *Para una historia de los pobres de la ciudad*. Santiago de Chile. Sur.

Fontana, Josep (1982) *Historia: análisis del pasado y proyecto social*. Barcelona, Crítica.

Foucault, Michel. (1986). *Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines*. París, Gallimard.

Foucault, Michel. (1986b). *L'ordre du discours*. París, Gallimard



- Foucault, Michel. (1986c). "Derecho de muerte y poder sobre la vida." En: Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber. París, Gallimard.
- Foucault, Michel. (1988). Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones. Madrid: Alianza Editorial.
- Foucault, Michel. (1992). Microfísica del poder. Madrid. La Piqueta.
- Foucault, Michel. (1994a). Dits et écrits. Vol. I. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994b). "Les problèmes de la culture, un débat Foucault-Preli." En: Dits et écrits. Vol. II. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994c). "Entretien avec Michel Foucault" En: Dits et écrits. Vol. III París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994d). "On the Genealogy of Ethics: An Overview of Work in Progress." En: Dits et écrits. Vol. IV. París, Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994e). "What is Enlightenment?" En: Dits et écrits. Vol. IV. París, Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994f). "On the Genealogy of Ethics: An Overview of Work in Progress." En: Dits et écrits. Vol. IV. París, Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994g). "Entrevista a Michel Foucault." En: Dits et écrits. Vol. III. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994h). "El sujeto y el poder." En: Dits et écrits. Vol. IV. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994i). "Las redes del poder. Primera parte." En: Dits et écrits. Vol. IV. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994j). "Nacimiento de la biopolítica." En: Dits et écrits. Vol. IV. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994k). "¿A qué se llama castigar?" En: Dits et écrits. Vol. IV. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994l). "El sujeto y el poder." En: Dits et écrits. Vol. IV. París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1994m). "La gubernamentalidad." En: Dits et écrits. Vol. III París. Gallimard.
- Foucault, Michel. (1997). Il faut défendre la société. París. Gallimard-Seuil.
- Foucault, Michel. (2001). L'Herméneutique du sujet. París. Gallimard-Seuil.
- Foucault, Michel. (2007). Nacimiento de la biopolítica. Buenos Aires. FCE.

- Foucault, Michel. (2008). *Tecnologías del yo*. Buenos Aires. Paidós.
- Foucault, Michel (2012). *El nacimiento de la clínica*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- Foucault, Michel. (2014). *Seguridad, territorio y población*. México. FCE.
- Fox, Jonathan. (1996). "Local Governance and Citizen Participation: Social Capital Formation and Enabling Policy Environments", En: Wilson, Robert; Cramer, Reid. (1995). *International Workshop on Local Governance Vol. II*. Austin. Lyndon B. Johnson School of Public Affairs.
- Frühling, Hugo. (1982). "Fuerzas armadas, orden interno y derechos humanos." En: Frühling, Portales y Varas. *Estado y fuerzas armadas*. Santiago de Chile. FLACSO.
- García Valenzuela, Adeodato. (1896). *El Alcohol. Breves consideraciones médico-sociales sobre su influencia en Chile*. Concepción. Congreso Científico General chileno.
- García Valenzuela, Adeodato. (1899). *El alcohol y las bebidas espirituosas. Su reforma legal y social*. Santiago de Chile. Imprenta Nacional.
- Gaete, Jorge. (2012) *Ciencias Sociales y Medicina: 40 años después*. *Revista Chilena Salud Pública*. 16, 1. 47-57.
- Gellner, Ernest. (1983). *Nations and nationalism*. Oxford. Basil Blackwell.
- Goic G, Alejandro. (1999). *El Dr. Claudio Costa Casaretto (1914-1999) en la Revista Médica de Chile*. *Revista médica de Chile*. 127,10. 1264-1268.
- Goic G, Alejandro. (2005). *Semblanza del profesor Dr. Hernán Alessandri R*. *Revista médica de Chile*. 133, 12.
- Gómez, Juan Carlos. (2004). *La frontera de la democracia*. Santiago de Chile. LOM.
- González Ginouves, Ignacio, Enrique Laval. (1973). *Biografía de un realizador, 1895-1970*. *Anales de la Chilenos de Historia de la Medicina*. XVI. Santiago de Chile.
- González Miranda, Sergio; Lizama Gavilán, Diego. (2021). *La COSACH y la crisis de la industria salitrera, un intento de estanco comercial (1927-1934)*. *Tiempo histórico*. 22. 39-55.
- Grossi, José. (1895). *Reseña del progreso médico en Chile*. *La Opinión*. Valparaíso.
- Habermas, Jürgen. (1991). *Problemas de legitimación en el capitalismo tardío*. Buenos Aires.
- Habermas, J. (1994). "La crisis del Estado de Bienestar y el agotamiento de las energías utópicas." En: *Ensayos Políticos*. Madrid. Península.
- Haraway, Donna. (1998). *Situated knowledges: the science question in feminism and the privilege of patriarcal perspective*. *Feminist studies*. 14, 3. 575-599.

Haraway, Donna. (2004). *Modest\_Witness@Second\_Milennium.FemaleMan@Meets\_OncoMouse* TM. New York, Routledge.

Huertas García-Alejo, Rafael. (2017). *Otra historia para otra psiquiatría*. Xoroi Edicions. Madrid.

Huneus, Carlos; Lanas, María Paz. (2002). Ciencia política e historia. Eduardo Cruz-Coke y el Estado de bienestar en Chile, 1937-1938. *Historia*. 35. 151-186.

Ibáñez del Campo, Carlos; Puelma Laval, Ricardo. (1931). Decreto con Fuerza de Ley N.º 178. Código del Trabajo. Ministerio de Bienestar Social. Chile.

Ibáñez del Campo, Carlos; Lira, Gustavo. (1931). Decreto con fuerza de Ley N.º 280. Aprueba el Estatuto Orgánico Universitario.

Illanes Oliva, María Angélica; Pozo, José M; Blázquez, Pablo; Farias, Ana María; Fuentes, Claudio (2010 [1993]) *En el nombre del pueblo, del estado y de la ciencia. historia social de la salud publica Chile 1880-1973. Hacia una historia social del siglo XX*. Santiago de Chile. Ministerio de Salud.

Izquierdo, Vicente. (1879). *Algunas consideraciones sobre los espacios que separan las meninjeas unas de otras*. Santiago de Chile. Ercilla.

Izquierdo, Vicente; Cardenas, Jose Nicanor; Garcia V., Adeodato. (1884). *Apuntes de histología*. Santiago de Chile. Ercilla.

Izquierdo, Vicente. (1892). *Los progresos de la histología de la médula espinal y del bulbo raquídeo*. Santiago de Chile. Ercilla.

Izquierdo, Vicente. (1895). *Estructura de la retina humana: según los nuevos descubrimientos*. Santiago de Chile, Ercilla

Izquierdo, Vicente. (1895). *Notas sobre los lepidópteros de Chile*. Santiago de Chile. Cervantes.

Izquierdo, Vicente. (1901). *Lecciones de histología normal: curso profesado en la escuela de medicina*. Santiago de Chile. Ercilla.

Izquierdo, Vicente. (1903). *Curso de histología normal*. Santiago de Chile. I.L.E. Chile

Izquierdo, Vicente. (1906). *Ensayo sobre los protozoos de las aguas dulces de Chile*. Santiago de Chile. Cervantes.

Jiménez Lucena, Isabel. (1998). La cuestión del regeneracionismo sanitario y su debate durante la Segunda República: elementos de clase e ideología. *Dynamis*. 18: 285-314.

Jiménez Lucena, Isabel. (2002). De intereses y derechos. Elementos del debate en torno a la asistencia médico-sanitaria durante la Segunda República. *Trabajo Social y Salud*. 43. 67-90.

- Jiménez Lucena, Isabel. (2004). "Clase e ideología en las propuestas sanitarias durante la Segunda República: elementos para su análisis". En: Martínez Pérez, J; Porras Gallo, M; Samblás Tilve, P. La medicina ante el nuevo milenio: una perspectiva histórica. Cuenca. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Klein, Marcus. (2008). La matanza del Seguro Obrero (5 de septiembre de 1938). Santiago de Chile. Globo Editores.
- Kragh, Helge. (1989). Introducción a la historia de la ciencia. Barcelona: Crítica.
- Labra, María Eliana. (2004). Medicina social en Chile: propuestas y debates, 1920-1950. Cuadernos de Medicina Social. 44, 4. 207-219.
- Labish, Alfons. (1985). Doctors, Workers and the Scientific Cosmology of the Industrial World: The Social Construction of Health and the Homo Hygienicus. Journal of Contemporary History. 20. 599-615.
- Lauretis, Teresa de. (1987). Technologies of gender: essays on theory, film and fiction. Indiana University Press.
- Lava, Enrique. (1935). Hospitales fundados en Chile durante la Colonia. Santiago de Chile. Editorial Universitaria.
- Lava, Enrique. (1940). Régimen legal de los hospitales durante la Colonia. Asociación Chilena de la Asistencia Social.
- Lava, Enrique. (1949). Origen de las Juntas de Beneficencia. Revista Medico Asistencial. 9.
- Laval, Enrique. (1949). Historia del Hospital San Juan de Dios de Santiago. Santiago de Chile. Stanley.
- Laval, Enrique. Botica de los Jesuitas de Santiago. Santiago de Chile. Asociación Chilena de Asistencia Social.
- Laval, Enrique. (1961). Algunos aspectos del desarrollo histórico de la obstetricia en Chile: la maternidad del Salvador. Santiago de Chile. Centro de Investigaciones de Historia de la Medicina. Universidad de Chile.
- Laval, Enrique. (1958). Noticias sobre los médicos en Chile en los siglos XVI, XVII y XVIII. Santiago. Universidad de Chile.
- Laval R, Enrique, & Lepe I, Paulina. (2008). Una visión histórica de la rabia en Chile. Revista chilena de infectología. 25, 2. 2-7.
- Lea-Plaza, Hugo. (1943). Conferencias Sobre Historia De La Medicina Chilena. Seis Maestros. Bustillos – Izquierdo - García Valenzuela - Cádiz - Ghigliotto – Ducci. Revista Médica De Chile. 71, 3. 312-324.

Lemke, Thomas. (2014). The risks of security: liberalism, biopolitics, and fear. En: Lemm, Vanessa; Vatter, Miguel. *The Government of Life: Foucault, Biopolitics, and Neoliberalism*. Fordham University Press.

Lewis, Holy (2016): *The Politics of Everybody: Feminism, Queer Theory, and Marxism at the Intersection*. London. Zed Books.

Leyton, César; Sánchez Delgado, Marcelo. (2014). El huevo de la serpiente al sur del mundo: desarrollo y supervivencia de la ciencia nazi en Chile (1908-1951). *Asclepio*. 66, 2. 2-13.

Lolas Stepke, Fernando, Rodríguez Yunta, Eduardo, & Valdebenito Herrera, Carolina. (2004). El proyecto del genoma en la literatura biomédica latinoamericana de cuatro países. *Acta bioethica*. 10, 2.

López Piñero, José M. (1984). “Los estudios histórico-sociales sobre la medicina.” En: Lesky, Erna *Medicina social. Estudios y testimonios históricos*. Madrid. Ministerio de Sanidad y consumo. Secretaría General técnica. Servicio de Publicaciones.

Luhmann, Niklas. (1995). *Poder*. Barcelona. Anthropos.

Mardones, Restat, Jorge. (1937). Por qué el menú más barato. *Diario Ilustrado*. 13 de septiembre. Santiago de Chile.

Mardones Restat, Jorge. (1986). Discurso de recepción al incorporarse como miembro académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Martin Lipset, Seymour. (1987). *El hombre político. Las bases sociales de la política*. Madrid, Tecnos.

Martínez Martín, Verna. (2017). El “biopoder” en Michel Foucault. *Emergencia y linaje de un concepto*. *Revista de Estudios Transversales*. 605.

Mársico, Claudia. (2010). *Zonas de tensión dialógica. Perspectivas para la enseñanza de la filosofía griega*. Buenos Aires, Libros del Zorzal.

Matte Blanco, Ignacio. (1986). Eduardo Cruz-Coke, maestro e inspirador.

Mellanby, Edward. (1930). The relation of diet to health and disease. *The British Medical Journal*. 12. 677-681.

Mellanby, Edward. (1934). *Nutrition and disease: the interaction of clinical and experimental work*. Londres: Oliver and Boyd.

Mendel, Gregor. (1866). *Versuche über Pflanzen-Hybriden*. *Verhandlungen des naturforschenden Vereines in Brünn*. 4, 3.

Mignolo, Walter D. (2009). *Desobediencia Epistémica (II), Pensamiento Independiente y Libertad De-Colonial*. *Otros Logos*. 1, 1.

Miranda, Carolina. (2022). "...el vientre está ya cansado de dar carne para el cañón o para el yugo": mujer, neomalthusianismo y amor libre en la prensa anarquista de la región chilena (1898-1927)" [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona.

Molero-Mesa, Jorge; Jiménez-Lucena, Isabel. (2013). (Des)legitimando jerarquías sociales, profesionales y cognitivas. Conocimiento y prácticas científicas en los procesos de inclusión-exclusión. *Dynamis*. 33, 1. 13-17.

Morey, Miguel. (2008). "Introducción." En: Foucault, Michel. *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona. Paidós.

Morus, Iwan. (2010). *Placing Performance*. *Isis*. 101, 4. 775–778.

Muñoz Porras, Fernando. (1997). Decreto 977. Aprueba reglamento sanitario de los alimentos. Ministerio de Salud. Chile.

Muñoz Gomá, María Angélica. (2008). Monseñor Martín Rucker Sotomayor y la Acción Católica en Chillán (1926-1935). *Anuario de historia de la Iglesia en Chile*. 26. 101-116.

Moulian, Tomás. (2006). *Fracturas. De Pedro Aguirre Cerda a Salvador Allende (1938-1973)*. Santiago de Chile. LOM.

Moulian, Tomás; Torres-Dujisin, Isabel. (1987). Las candidaturas presidenciales de la derecha: 1946. *FLACSO*. 339. 1-151.

Moulian, Tomás; Torres, Isabel. (1985). *Discusiones entre Honorables. Las candidaturas presidenciales de la Derecha 1938-1946*. Santiago de Chile. FLACSO.

Murillo, Adolfo. (1881a). Propuesta sobre la creación de una cátedra de histología normal y mórbida. *Decretos y otras piezas de instrucción pública. Boletín de instrucción Pública. Consejo de La Universidad*.

Murillo, Adolfo. (1881b). Plan de estudios médicos. *Decretos y otras piezas de instrucción pública. En: Boletín de instrucción pública. Consejo de la universidad*.

Noé, Juan. (1913). La crisis biológica del siglo XIX. *Revista Médica de Chile*. 41, 1.

Noé, Juan. (1917). *Apuntes de Zoología Médica. Según las clases del Prof. Dr. Juan Noé. Tomo Segundo*. Santiago. Imprenta y Litografía Selecta.

Noé, Juan. (1926). Impresiones de un Observador. *Revista Médica de Chile*. 54, 8. 568-574.

Noé, Juan. (1930). *Apuntes de Herencia*. Santiago. Circa.

Noé, Adriana. (1987). *Juan Noé, un testimonio familiar sobre su vida y obra*. Santiago de Chile. Universidad de Chile.

Olivares Cortes, Mireya. (2000). La Biblioteca del Museo de Medicina Enrique Laval. *Anales de la Universidad de Chile*. 6, 12.

Onfray Barros, Ernesto. (1942). Influencia de una substancia de la levadura (¿elemento del complejo vitamínico B?) sobre el consumo de alcohol en ratas en experimentos de autoselección. Tesis. Santiago de Chile. Universo.

Osorio, Carlos G. (2010). Sobre el origen de la Bacteriología Experimental en Chile. *Revista médica de Chile*. 138, 7. 913-919.

Osorio, Carlos. (2015). Historia de la enseñanza de la microbiología en Chile: centros formadores. *Revista chilena de infectología*. 32, 4. 447-452.

Pinochet Ugarte, Augusto; Rivera, Hernán. (1982). Aprueba reglamento sanitario de los alimentos. ministerio de salud. Ministerio De Salud. Chile.

Pohl-Valero, Stefan. (2014). La raza entra por la boca: energy, diet, and eugenics in Colombia, 1890–1940. *Hispanic American Historical Review*. 94, 3. 455–486.

Porter, Roy. (2003). *Historia de la medicina*. España, Taurus.

Richter, Curt. (1937). Vitamin B1 craving in rats. *Science*. 86, 2233. 354-355.

Richter, Curt. Campbell, Katheryne. (1940). Alcohol taste thresholds and concentration of solution preferred by rats. *Science*. 91, 2369. 507-508.

Rider, A.A. (1970). Elmer Verner McCollum. A biographical sketch (1879 — 1967). *The Journal of Nutrition*, 100, 1. 1-10.

Rio Soto-Aguilar, Alejandro del. (1930). *Política Sanitaria*. Santiago de Chile.

Rio Soto-Aguilar, Alejandro del. (1923). “El Problema Sanitario.” En: *Anales de la Universidad de Chile*. Imp. I Lit. Universo.

Romero, Hernán. (1972). Desarrollo de la medicina y la salubridad en Chile. *Revista Médica de Chile*, 100, 2. 853 -903.

Rose, Nikolas. (2007). *Politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton. Princeton University Press.

Rosen, George. (1948). The place of history in medical education. *Bulletin of the History of Medicine*. 22, 5. 594-629.

Rosen, George. (1957). H. E. Sigerist, Social Historian of Medicine. *Science*, 126, 3273. 551–552.

Salamanca, David. (1876). *La escuela de medicina y la Policía médica en Chile*. Santiago de Chile. Imprenta del Correo.

Salas Olano, Eduardo. (1894). *Historia de la medicina en Chile: con importantes documentos sobre la medicina de nuestros predecesores*. Santiago de Chile. Editorial Vicuña Mackenna.

Salazar, Gabriel. (1994). Construcción de Estado en Chile: la historia reversa de la legitimidad. *Proposiciones*. 24. 92-109.

Salazar, Gabriel; Pinto, Julio et. al. (1999) *Historia Contemporánea de Chile I: Estado, legitimidad, ciudadanía*. Santiago de Chile. LOM.

Salazar, Gabriel. (2002). *La nueva historia y los nuevos movimientos sociales*. Némesis. 2.

Salazar, Gabriel. (2006). *La violencia política popular en las grandes alamedas: la violencia en Chile 1947-1987: (una perspectiva histórico-popular)*. Santiago de Chile. LOM.

Salazar, Gabriel. (2015) *Construcción de Estado en Chile (1800-1837): democracia de los pueblos. Militarismo ciudadano. Golpismo oligárquico*. Santiago de Chile. Penguin Random House.

Sánchez, Dolores. (2003). *El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género. Análisis de la construcción discursiva de la categoría la mujer*. Granada: Universidad de Granada. Departamento de Anatomía patológica e Historia de la Ciencia. Instituto de Estudios de la Mujer [Tesis Doctoral].

Sánchez, Marcelo. (2016). “El profesor Juan Noé: Eugenesia y mendelismo en tres décadas de docencia médica en Chile (1913-1947)”. En: Araya, Claudia; Leyton, Cesar; Palacios, Cristian; Sánchez, Marcelo (eds.). *República de la Salud. Fundación y ruinas de un país sanitario, Chile Siglos XIX y XX*. Santiago de Chile: Ocho Libros.

Sánchez Delgado, Marcelo; Francisco Pelayo (2016b). “El mono desciende del hombre: Westenhöfer contra Darwin.” En: Cuvi, Nicolás, Sevilla, Elisa, Ruiz, Rosaura; Puig-Samper, Miguel Ángel (eds.). *Evolucionismo en América y Europa*. Antropología, Biología, Política y Educación. Ecuador. Dos Calles. FLACSO.

Sánchez, Marcelo; Cárcamo, Nicolás. (2018). Hans Betzhold y el “superhombre” chileno: historia de una decepción, 1938-1943. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 25, 2. 51-68.

Sánchez Delgado, Marcelo. (2018b). *La curiosa historia de un libro. El camino propio evolutivo y el origen del hombre de Max Westenhöfer (Chile, 1951)*. En: Vallejos, Gustavo; Miranda, Marisa et. al. *Darwin y el Darwinismo desde el sur del sur*. Argentina. Dos Calles. CONICET.

Sánchez Delgado, Marcelo. (2020). *Ausencia y presencia del Museo de Anatomía Patológica de la Universidad de Chile (1880-1948)*. Aula, Museos y Colecciones.

Sánchez, Marcelo. (2023). Huir del nazismo: Alejandro Lipschütz y los casos de Alfons Nehring y Käte Pariser. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 30. 1-20.

Sarton, George (1935): Second Preface to Volume XXIII: The History of Science versus the History of Medicine. *Isis*, 23, 2. 313-320.



- Scull, Andrew; Schulkin, Jay. (2009). Psychobiology, Psychiatry, and Psychoanalysis: The Intersecting Careers of Adolf Mayer, Phyllis Greenacre, and Curt Richter. *Medical History*. 53, 1. 5-6.
- Schulkin, Jay; Rozin, Paul; Stellar, Eliot. (1994). Curt P. Richter 1894-1988. A biographical Memoir. Washington D. C. National Academy of Sciences.
- Sebrell, W.H; Harris, Robert. (1954) *The vitamins: chemistry, physiology, pathology*. New York. Academic Press.
- Shapin, S. Shaffer, S. (1985) *Leviathan and the Air-Pump: Hobbes, Boyle, and the Experimental Life*. New Jersey. Princeton University Press.
- Shapin, Stephen. (2017). *Una historia social de la verdad. La hidalguía y la ciencia en la Inglaterra del siglo XVII*. España. Prometeo.
- Sievers Wicke, Hugo. (1958). Max Westenhofer (1871-1957). *Anales de la Universidad de Chile*. 112, 4. 47-93.
- Sigerist, Henry E. (1933). The Pylosophy of Hygiene. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*. 1. 323-331.
- Sigerist, Henry E (1936): Preface to Volume IV. *The History of Medicine and the History of Science. An Open Letter to George Sarton, Editor of Isis*. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*. 4. 1-13.
- Sigerist, Henry E. (1943). *Civilization and disease*. Chicago University Press.
- Sigerist, Henry E. (1977). *The Great doctors: a biographical history of medicine*. New York. Dover.
- Sigerist, Henry E. (1987). *A History of medicine*. New York. Oxford University Press.
- Sigerist. Henry. (2008) *Historia y sociología de la medicina*. Santiago de Chile. Universidad Bolivariana.
- Silvert, Kalman (1965). *Nacionalismo y política de desarrollo*. Buenos Aires. Paidós.
- Spivak, Gayatri Chakravorty; Giraldo, Santiago. (2003). ¿Puede hablar el subalterno? *Revista Colombiana de Antropología*. 39. 297-364.
- Stoddard, Theodore Lothrop. (1923). *La Amenaza del Sub-Hombre*. Santiago de Chile. Editorial Nascimento.
- Stepan, Nancy. (2005). *A Hora da Eugenia: Raça, Gênero e Nação na América Latina*. Rio de Janeiro. Fiocruz.;

Stepan, Nancy. (1990). "Eugenics in Brazil 1917-1940". En: Mark Adams (ed.). *The Wellborn science. Eugenics in Germany, France, Brazil and Russia*. New York. Oxford University Press.

Toro Blanco, Pablo Andrés. (2009). "La Guerra Santa por el bienestar de la Patria. Social cristianismo y política social: la campaña presidencial de Eduardo Cruz-Coke en 1946". En: Berríos, Fernando. et al. *Catolicismo social chileno. Desarrollo, crisis y actualidad*. Santiago de Chile. Universidad Alberto Hurtado.

Valderrama, Alfonso. (1899). "Historia de la medicina chilena." En: *Primer Congreso Médico Chileno*. Santiago de Chile.

Valderrama, Adolfo; Puelma Tupper, Francisco; Gutiérrez, Ugarte; Barros Borgoño, Manuel. (1885a). *Proyecto de plan de estudios de medicina. Decretos y otras piezas de instrucción pública*. En: *Boletín de instrucción pública*. Consejo de la Universidad.

Valderrama, Adolfo; Puelma Tupper, Francisco; Gutiérrez, Ugarte; Barros Borgoño, Manuel. (1885b). (Continuación) *Proyecto de plan de estudios de medicina. Decretos y otras piezas de instrucción pública*. En: *Boletín de instrucción pública*. Consejo de la Universidad.

Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. (1995). *El nacionalismo chileno en los años del Frente Popular (1938–1952)*. Universidad Católica Blas Cañas. Serie de investigaciones.

Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. (2010). "Estabilidad y constitucionalismo: las sombras de la excepcionalidad chilena." En: Fuentes, Claudio (Ed.). *En el nombre del pueblo: debate sobre el cambio constitucional en Chile*. Santiago de Chile. Fundación Heinrich Böell/UDP.

Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica (2016). *Subversión y coerción: izquierdas y derechas en los inicios de la democracia chilena del siglo XX*. *Outros Tempos*. 13, 21. 172-194.

Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. (2017). *Los tengo plenamente identificados. Seguridad interna y control social en Chile, 1918-1925*. *Historia*. 50, 1. 241-271.

Valdivia Ortiz de Zárate, Verónica. (2020). *Entre la ley y la violencia política: los rostros de las derechas chilenas, 1925-1973*. *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y El Caribe*. 31, 1. 17-38.

Vásquez, David, et. al. (2013). *Eduardo Cruz-Coke Lassabe: política, ciencia y espíritu: 1899-1974*. Santiago de Chile. Biblioteca del Congreso Nacional.

Vásquez, Francisco. (2009). *La invención del racismo. Nacimiento de la biopolítica en España (1600-1940)*. Madrid. Akal.

Vásquez, Francisco. (2021). *Cómo hacer cosas con Foucault: Instrucciones de uso*. España. Dado Ediciones.

- Vetö, Silvana; Sánchez, Marcelo. (2017). Sigmund Freud and Alejandro Lipschütz: Psychoanalysis and biology between Europe and Chile. *History of the Human Sciences*. 30. 1. 7-31.
- Vicuña Mackenna, Benjamín. (1877). *Los médicos de antaño en el reino de Chile*. Santiago de Chile. Editores Rafael Jover.
- Viel, Benjamín. (1986). Homenaje rendido al Dr. Cruz-Coke por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile al cumplir 30 años de docencia.
- Redin Zabalegui, Ander. (2023). *La alimentación racional. Ideología de la carne y discursos sobre alimentación, nutrición y salud en España (1893-1939)*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Warburg, Otto. (1926). *Über den Stoffwechsel der Tumoren*. Berlin. Springer.
- Warburg, Otto. (1947). *Ideen zur Fermentchemie der Tumoren*. Berlin. Akademie-Verlag.
- Warburg, Otto. (1949). *Wasserstoffübertragende Fermente*. Freiburg. Cantor.
- Warburg, Otto. (1955). *Über die Entstehung der Krebszellen*. *Naturwissenschaften*, 42. 195-501.
- Weber, Max. (1947). *The theory of social and economic organization*. Nueva York. Oxford University Press.
- Westenhöfer, Max. (1951). *El camino propio evolutivo y el origen del hombre*. Edgardo Schirmer Ramos (Trad.). Santiago de Chile. Editorial Universitaria.
- Zárate, María Soledad; Campo, Andrea del. (2014). *Curar, prevenir y asistir: medicina y salud en la historia chilena*. Nuevo Mundo Mundos Nuevos.
- Zárate, María Soledad. (2012). "Alimentación y Previsión Biológica: la política Médico-Asistencial de Eduardo Cruz-Coke." En: En Sagredo Baeza, Rafael. *Medicina preventiva, medicina dirigida*. Santiago de Chile. Cámara Chilena de la Construcción.
- Zilleruelo U, César E. (1909). *El alcoholismo en Chile. Su relación con la criminalidad y la locura. Su represión*. Santiago de Chile. Imprenta Universitaria.