



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

PAULA GARCÍA / PAMELA FRICK / PABLO PODUJE

HOSPITALES

ENTRE LA RESISTENCIA Y LA RESILIENCIA

PAULA GARCÍA / PAMELA FRICK / PABLO PODUJE

HOSPITALES

ENTRE LA RESISTENCIA Y LA RESILIENCIA

Hospitales: entre la resistencia y la resiliencia
Autores: Paula García / Pamela Frick / Pablo Poduje
Edición de Textos: Pablo Poduje
Fotografías: Paula García / Pamela Frick
Edición: Karenlyn Mateluna Erazo
Productora Gráfica: Andros Ltda.
Diseño: Pamela Frick / Carolina Akel
Documento disponible en formato electrónico (pdf)
en: www.patrimoniodelasalud.cl
MINISTERIO DE SALUD DE CHILE
Subsecretaría de Salud Pública /
División de Planificación Sanitaria
Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud
Impreso en Santiago de Chile
Primera Edición
1.000 ejemplares
ISBN: 978-956-348-172-3
Distribución gratuita, prohibida su venta.
Cualquier reproducción parcial o total debe ser
autorizada por escrito por la Unidad de Patrimonio
Cultural de la Salud del MINSAL.
© Todos los derechos reservados.

ÍNDICE

Introducción.....	4
Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.....	6
Ex-Hospital San José.....	18
Hospital Barros Luco Trudeau.....	30
Hospital del Salvador.....	42
Hospital Luis Calvo Mackenna.....	54
Hospital San Borja Arriarán.....	66
Hospital San Juan de Dios.....	78
Hospital San Vicente de Paul.....	90
Agradecimientos.....	100

INTRODUCCIÓN

La Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud, del Ministerio de Salud de Chile, lleva generando desde su creación, en septiembre de 2002, diversas iniciativas en pro del rescate y puesta en valor de Patrimonio de la Salud Pública del país, tratando de cumplir con la misión designada de “Rescatar las huellas, registros y bienes que dan cuenta de la evolución de la Salud Pública chilena, seleccionando e interpretando los antecedentes históricos con el fin de cuidar, conservar y administrar el Patrimonio Cultural del Sistema Nacional de Servicios de Salud, con una visión de conjunto.”

Desde entonces, su labor ha sido proteger todo aquello material e inmaterial que representase períodos de la Historia de la Salud Pública, como recopilación de fotografías antiguas, declaración de viejos hospitales como Monumentos Históricos, como una forma de proteger parte de la historia; registrar experiencias de vida del personal de salud, de la comunidad y resguardar mobiliario, instrumental médico-quirúrgico, objetos, vestuario, entre otros.

Para cumplir con esta titánica labor se tornó fundamental crear una Red Nacional de Responsables de Patrimonio y el 2004 se firma el Acta de Compromiso, que consolida la conformación de la Red Nacional de Responsables de Patrimonio Cultural de la Salud, integrada por personal del Sistema Nacional del Servicios de Salud, SEREMIS y Organismos Autónomos, quienes en apoyo y colaboración de sus comunidades generan diversos proyectos de rescate patrimonial.

Otras formas de generar acciones de rescate

patrimonial son por medio de proyectos de profesionales que nos colaboran gratuitamente mediante de su formación y experiencia, en gestar nuevos productos que también rescatan y ponen en valor el Patrimonio de la Salud Pública de Chile. Este libro es un claro ejemplo de trabajo colaborativo, fruto del aporte de dos fotógrafas profesionales: Pamela Frick, Paula García y el periodista Pablo Poduje, que se inició hace aproximadamente un año, con varias entrevistas y la observación de las dinámicas y el cotidiano de cada hospital, donde el denominador común es que aún se encuentran con un pie anclado en el pasado, donde se enraíza su historia y, otro, en un futuro, en lo que deberían llegar a ser, para dar respuesta a las demandas actuales de salud. Más de 9.500 imágenes plasmaron diferentes momentos y solo 48 de ellas fueron seleccionadas en una primera etapa, para la exposición homónima al libro en el Salón Auditorio del Centro Nacional de Recuperación Patrimonial de la Unidad de Patrimonio del Ministerio de Salud, en el antiguo Hospital San José, inaugurada en mayo de este año; y hoy, una segunda etapa; este libro, que busca visibilizar los relatos y miradas de ocho hospitales emblemáticos de Santiago, pertenecientes al sistema público de salud, para registrar en imágenes la realidad que se vive al interior de estos recintos. Este libro no pretende ser de recopilación histórica, sino que es una obra, cuyas imágenes generarán ante el lector la construcción de sus propias historias y evocación de experiencias vividas al ingresar a un hospital, a partir de una imagen. Sin duda, para los integrantes de este proyecto su

trabajo fue en muchos sentidos, una travesía en el tiempo en el que se fueron empapando de historias de instituciones, de personas, personajes y objetos, que esperamos, con este escrito: *Hospitales: entre la resistencia y la resiliencia*, sea para cada lector un viaje de descubrimiento de estas silentes instituciones, que día a día siguen escribiendo la historia de la Salud Pública de Chile.



COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO

*De hospital rural a complejo asistencial de la comuna
con más habitantes de Chile*

Es imposible entender la historia del Hospital Dr. Sótero del Río sin asociarla a la historia de Puente Alto, la comuna que lo cobija. En 1938 se funda el Sanatorio El Peral para la atención de pacientes con tuberculosis, debidamente aislado y emplazado en una zona rural, para evitar el contagio de una enfermedad que en esa época era de suma gravedad.

Un personaje importante en este relato fue el Dr. Sótero del Río, quien, luego de padecer dicha enfermedad y ser tratado en un sanatorio en Davos, Suiza, adquirió la experiencia en el tratamiento de la tuberculosis, lo que lo llevó a ejercer el cargo de Médico Jefe del Sanatorio El Peral.

Con el paso del tiempo, los pacientes tuberculosos fueron trasladados al Sanatorio Laennec, en San José de Maipo, y el establecimiento asumió su nombre definitivo: Hospital Dr. Sótero del Río. En esta época ya contaba con las unidades de Medicina General, Cirugía, Maternidad y Urgencia, y su realidad era prácticamente la de un hospital rural que no atendía a más de 50 pacientes diarios.

Por esos días la comuna contaba con una población de 80.000 habitantes y trasladarse a Santiago demoraba más de una hora y media en un tren que iba desde la plaza de Puente Alto hasta Plaza Italia. Era habitual escuchar a sus habitantes decir “voy a Santiago” cada vez que se trasladaban al centro de la capital.

La implementación de la Reforma Agraria decretó el final de los grandes fundos, que se dividieron en parcelas y se entregaron títulos de propiedad a los trabajadores. Los terrenos se fueron parcelando y vendiendo, lo que determinó un aumento de la

población de la comuna y también la afluencia de pacientes en el hospital.

En 1967 se estableció un convenio asistencial docente entre el hospital y la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, de manera que este establecimiento se convirtió en campus clínico para los médicos en formación de esa casa de estudios, convenio que el año pasado cumplió 50 años de vigencia.

El golpe de Estado de 1973 representó un triste hito en la historia de Chile y también una dolorosa herida en el hospital: muchos profesionales fueron detenidos y fueron víctimas de violaciones a sus derechos fundamentales, como es el caso de la tecnóloga médica Reinalda Pereira Plaza, detenida el 15 de diciembre de 1976, que por esa fecha estaba embarazada y de quien nunca más se supo de su paradero. En el interior del hospital hay un memorial que la recuerda, para que estos hechos de triste memoria nunca más vuelvan a suceder. Se trata de una plaza pública con áreas verdes, un espacio de encuentro para quienes visitan el recinto. Durante los años 70 y 80 Puente Alto continuó creciendo y, con ello, la demanda por servicios de salud. Sin embargo, el Sótero del Río experimentaba una realidad similar a la de todos los hospitales públicos del país: la falta de insumos básicos, que dificultaba la atención a los pacientes y que obligaba a postergar operaciones, porque las condiciones no garantizaban una atención de salud segura y de calidad.

Con el correr de los años y paralelo al crecimiento de la comuna, el Sótero del Río ha pasado de ser un Hospital General a un Complejo Asistencial, en cuyos

muros de antigua data conviven de manera armónica la tradición y la experiencia, con la innovación y la vanguardia. Tanto es así, que llegó a acuñarse una suerte de refrán, que dice que “paciente que no ves en el Sótero, quiere decir que no existe”. Y son muchos los casos que así lo refrendan: desde 2015 funciona el primer y único Banco de Leche Materna del país, destinado a la alimentación de bebés prematuros de muy bajo peso (menores de 1.500 gramos y/o 32 semanas), cuyas madres no tienen suficiente leche para alimentarlos durante sus primeras semanas de vida. Este Banco de Leche Humana atiende y alimenta a más de 180 bebés prematuros al año nacidos en el hospital y, sin lugar a dudas, se trata de una iniciativa que les puede cambiar el destino, reduciendo de manera significativa su morbimortalidad.

En 2017 también se desarrolló una intervención que desafió a las estadísticas: se trataba de un embarazo abdominal que en vez de implantarse en el útero, lo hizo en el abdomen. Si los embarazos ectópicos (fuera del útero) ocurren en el 1% de los casos, los embarazos abdominales suceden en el 0,01% de ese 1%, con el consiguiente riesgo, tanto para la madre como para la vida que está por nacer. Sin ahondar en detalles del procedimiento, basta con señalar que madre e hija están bien y ambas viven sanas, gracias al trabajo de un equipo clínico que llevó al extremo su compromiso por la vida.

Podríamos destacar con menos detalle otras actividades complejas como implantes cocleares, trasplantes renales, cirugía de epilepsia, intrauterina y

cardíacas, entre otras.

Es digno de aplauso que este Complejo Asistencial, que destaca por su mirada innovadora, atienda y beneficie a más de 1 millón y medio de personas, población numerosa y vulnerable de las comunas de Puente Alto, La Florida, La Granja, La Pintana, San Ramón, Pirque y San José de Maipo, donde sus profesionales no solo aprenden las técnicas y procedimientos específicos, sino que también se empapan con una cultura y vocación de servicio público.

Desde noviembre de 2005 mejoró ampliamente la conectividad del hospital, con la inauguración de la Estación Hospital Sótero del Río, de la Línea 4 del Metro de Santiago. A partir de esa fecha, un viaje hasta Plaza Italia no demora más de 40 minutos.

El Complejo Asistencial no solo destaca por la realización de cirugías y atenciones de alta complejidad. También es un ejemplo de sintonía con las demandas de la sociedad, incorporando en sus atenciones tratamientos innovadores. Es así como en este recinto existe un Centro de Medicina Complementaria, donde se atiende a usuarios de diversas patologías con acupuntura, yoga, ventosas, entre otras terapias, habiendo evaluado sus resultados, que han sido muy efectivos.

Este año además, en enero, se lanzó el Programa de Identidad de Género para dar una atención integral y digna a la población trans. Ha sido tal el éxito del programa que en pocos meses de funcionamiento ya posee 150 personas inscritas, quienes reciben atención psicológica, social,

endocrinológica e incluso atención fonoaudiológica. Una muestra más de que el Complejo Asistencial Dr.

Sótero del Río está a la vanguardia de las necesidades de su población.

Ángeles con nariz roja

Otro ejemplo de que la innovación es verbo en el Sótero del Río es la historia de Trapa-Trapa, sede oficial de los Sonrisólogos, consistente en un grupo de *clowns* que desarrollan intervenciones terapéuticas dirigidas principalmente a pacientes oncológicos pediátricos y a sus familias.

Pese a que el oficio se desarrolla con nariz roja, maquillaje y vestimenta llamativa, el trabajo de los Sonrisólogos es en serio: quienes trabajan en Trapa-Trapa están entrenados en la técnica del *clown* hospitalario y en normas intrahospitalarias. Es decir, no es ninguna payasada. Es más, el trabajo de este grupo de *clowns* está absolutamente validado al interior de la comunidad hospitalaria e incluso participan de las reuniones del Comité de Cuidados Paliativos y, en conjunto, desarrollan intervenciones para cada paciente. Por ejemplo, en un caluroso mes de febrero, en el que todo el mundo piensa en viajar a la playa, menos los niños que están internados en el hospital, decidieron elevar una solicitud formal a la Directora de Oncología para disfrutar de un día de playa en Trapa-Trapa, quien emitió una respuesta

también formal, autorizando la actividad, pero bajo ciertas condiciones: que debía ser dentro de determinado horario y que todos los niños debían usar bloqueador, entre otros requisitos. Y así, con una piscina pelopincho, toallas, pelotas de playa, cuchuflés, huevos duros y mucha imaginación, Trapa-Trapa se convirtió en una playa, donde los niños se olvidaron del bullicio de la Av. Vicuña Mackenna y disfrutaron de una mañana inolvidable.

Cuando hubo que bautizar el lugar se realizó una elección, los niños para poder participar debían presentar su documento de identidad, votar en una cámara secreta, entintarse el dedo y depositar el voto en una urna. En esa ocasión, los electores debían decidir entre Pinpilinpausha (mariposa, en euskera) o Trapa-Trapa (lugar de paz, en mapudungún). Desde esa elección todos en el hospital reconocen Trapa-Trapa no solo como la sede de los Sonrisólogos, sino como un lugar donde pasan cosas mágicas, donde niños aquejados por una enfermedad terrible, que los mantiene alejados de sus casas y sus familias, vuelven a hacer cosas tan simples y cotidianas como reír y jugar.



Edificio principal del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.





*Entrada del edificio principal del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.
Página opuesta, en el sentido del reloj: pasillo del edificio principal, Dr. Alfonso Díaz en su oficina.
Plaza de Todos, banco conmemorativo de Reinalda Pereira.*



Cirugía abierta.



Cirugía laparoscópica.

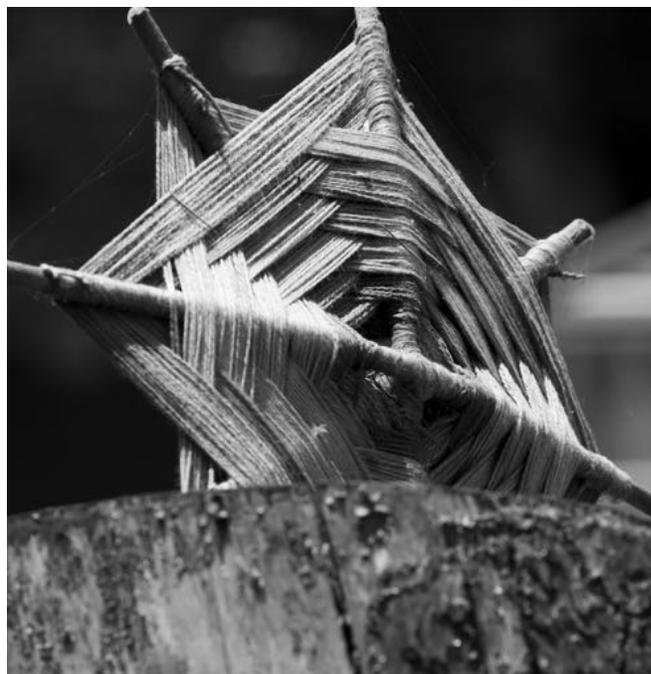




*Facilitador intercultural traduciendo al créole las indicaciones médicas a una paciente haitiana.
Página opuesta: Banco de Leche Materna.*

*Página 16: fotografía superior, alumnos de la Pontificia Universidad Católica haciendo la residencia,
gracias al Convenio Docente Asistencial, que cumple 50 años.
Fotografía inferior, acupuntura en la Unidad de Medicina Integrativa.*





En el sentido del reloj: payasas cantando en lenguaje de señas a paciente sorda, apoyo emocional a madres que han perdido un hijo. Detalle del espacio de Trapa-Trapa. Maruchi y Capullo, payasas fundadoras de Trapa-Trapa.

EX-HOSPITAL SAN JOSÉ

De lazareto a lugar de sanación

En algún momento de nuestra historia, si un paciente llegaba a ser internado en el Hospital San José, el pronóstico no era en absoluto auspicioso. Y tener de vecino al Cementerio General, tampoco ayudaba a generar una sensación de optimismo en el paciente. A decir verdad, a los médicos tampoco les fascinaba la idea de trabajar ahí, porque su condición de profesional de la salud no representaba, en ningún caso, un escudo inmunológico contra enfermedades que, en esa época, no tenían cura.

Precisamente, fue el Cementerio General la institución que donó los terrenos donde está emplazado el antiguo Hospital San José y su construcción, que se habría iniciado en 1841 a cargo del arquitecto francés Henry Villeneuve, se financió con fondos de la beneficencia. Estamos hablando de otros tiempos y de otros plazos de construcción, porque el Hospital San José recién se inauguró en 1871, aunque algunos documentos establecen que podría haber abierto sus puertas en 1886. Se supone que su puesta en marcha se hizo con urgencia, para acoger y confinar a los contagiados en las epidemias de viruela y de cólera que afectaron a Santiago por esos años. Si bien, no se han desarrollado investigaciones históricas más profundas, se cree que, en sus inicios, el Hospital San José habría sido bautizado con los nombres de Lazareto del Norte, Lazareto del San José o incluso Lazareto del Salvador, lo que habla claramente de su vocación y objetivo original: aislar a personas portadoras de enfermedades altamente contagiosas.

El emplazamiento del antiguo Hospital San José fue estratégico y obedeció a ideas y tendencias que don

Benjamín Vicuña Mackenna importó desde Europa: establecer una suerte de cordón sanitario en la periferia de la ciudad, que permitiera erigirse como un muro de contención contra las epidemias. Su construcción no tiene ningún parecido a la idea preconcebida que cualquier persona tiene de un hospital, ya que se asemeja bastante a una antigua casa patronal con habitaciones que circundan a un amplio jardín interior. A fines de 1890 hubo una epidemia de tuberculosis que diezmo la población de Santiago y que permitió que el Hospital San José fuese una suerte de polo de desarrollo de médicos especializados en estas enfermedades, creándose la línea clínica de la tisiología, que es el antecedente de la actual especialidad de la medicina broncopulmonar. El Hospital San José fue la primera institución en realizar una cirugía de tórax, asociada a la tuberculosis.

Por esa época, la tuberculosis era una enfermedad con una alta tasa de mortalidad. En el caso del Hospital San José, existe un detalle estructural que lo confirma: investigadores del patrimonio descubrieron que, hasta 1920, existía un pórtico que comunicaba directamente al hospital con el cementerio, por donde pasaban carretillas con cadáveres de víctimas de estas epidemias para ser inhumados en fosas comunes. De hecho, hasta el descubrimiento de la penicilina, el tratamiento de un paciente tuberculoso consistía en tomar sol, disponer de buena ventilación, de una mejor alimentación y dedicar oraciones al santo de su devoción.

Efectivamente, ante la voraz virulencia de dichas epidemias, en que la medicina no ofrecía respuestas

terapéuticas, la oración aparecía como el único tratamiento posible. Las Hermanas de la Caridad brindaban asistencia =más espiritual que sanitaria= a los pacientes; y no es de extrañar que a poco recorrer el recinto, nos encontremos con distintas instancias de adoración: una capilla, grutas, pequeños santuarios a la virgen de Montserrat, de Lourdes y al propio San José. Dentro de las muchas historias que conviven al interior del antiguo Hospital San José está la historia del químico farmacéutico Javier Bueno de la Cruz, que trabajaba en el laboratorio investigando alguna cura contra la tuberculosis. Se especula que este hombre Bueno habría descubierto algún tipo de antibiótico específico contra esta enfermedad y que, debido a la guerra, nunca pudo hacer llegar los resultados de sus investigaciones a Europa, donde debían haber sido validadas. Un tal Alexander Fleming hizo el descubrimiento definitivo, le ganó el quien vive y ocupó su lugar en la historia.

Más allá de la autoría, el descubrimiento de la penicilina supuso una alternativa terapéutica para muchas enfermedades que cobraban cuantiosas vidas. De esta manera, el *ethos* original del Hospital San José, es decir, su vocación de lazareto, había finalizado y comenzó su proceso de reinención, empezando a funcionar como cualquier servicio de salud.

El Hospital San José fue creciendo con el tiempo y, de esta manera, los tipos de construcción también fueron cambiando, de acuerdo a las diferentes necesidades y exigencias de los tiempos. Para 1980 la institución contaba con Laboratorio, Radiología, Odontología y todos los servicios, pero con un equipamiento e

instrumental atrasado varias décadas. Destacaba, eso sí, la Maternidad, inaugurada en el gobierno de Salvador Allende, por lo que era más moderna que el resto de los servicios.

El hospital estaba integrado por un equipo de médicos comprometidos por subir el nivel de la institución, que llegó a ser considerado como Hospital Base, aun cuando sus condiciones estructurales no eran las óptimas. El San José se transformó en un foco de atención para los maestros del José Joaquín Aguirre, que se acercaron al San José y aportaron en el alza de la calidad de servicio en las áreas de Cirugía, Maternidad, Obstetricia de alta complejidad y Medicina.

No obstante, esto fue como la clásica sensación de mejoría de un paciente terminal. Por mucho que progresaran y se modernizaran los equipos y el instrumental, la infraestructura del Hospital San José no respondía a las nuevas exigencias. Un ejemplo que lo ilustra es que los pacientes eran trasladados por pasillos al aire libre, hacia y desde los pabellones. Sin exagerar, en invierno había que operar en días en que no lloviera, o aislar con plásticos los corredores para que los enfermos no se mojaran durante el traslado.

A principios de la década de 1990 se establecen nuevos protocolos para los servicios de salud, que presentan nuevos requerimientos en términos de infraestructura y construcción. Bajo estas nuevas reglas del juego, el antiguo Hospital San José ya no daba el ancho y se proyecta la construcción del nuevo Hospital San José, que se inaugura en 1996, y se trasladan paulatinamente todos los servicios clínicos a la nueva edificación, salvo Maternidad, que funcionó hasta

agosto de 1998, fecha en que la antigua construcción cerró sus puertas definitivamente. El edificio estuvo clausurado durante meses, sin tener ningún tipo de uso, ni siquiera para bodegaje, convirtiéndose literalmente en un hospital fantasma.

El crecimiento del nuevo Hospital San José determinó la urgente necesidad de contar con más estacionamientos de los proyectados originalmente y para ello se recurrió al amplio espacio del antiguo lazareto. Al sacarlo de su abandono, descubrieron una triste realidad: el hospital había sido víctima de innumerables saqueos, tanto de instrumental antiguo como de mobiliario, que hacían urgente cuestionarse qué hacer con él, llegando al clásico dilema de demoler o conservar.

Afortunadamente, la segunda alternativa ganó la pulseada. En diciembre de 1999 el antiguo Hospital San José es declarado monumento y en el 2000 la Corporación Centro de Estudios para la Calidad de Vida es la institución elegida para hacerse cargo de la

recuperación de los espacios.

En la actualidad, el antiguo Hospital San José es un ecosistema donde conviven diversas instituciones, destaca la Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud del Ministerio de la Salud. Entre otras, hay instituciones de rehabilitación a adicciones, medicinas complementarias, talleres de duelo a través del arte, lo que representa la reconversión definitiva del antiguo San José, pasando de ser un recinto donde prácticamente se llegaba a morir, a ser un lugar de sanación.

Que estas palabras resulten una invitación a los lectores, a descubrir este bellissimo sitio. Si van a principios de primavera, verán cómo la flor de la pluma inunda con su delicado aroma y llena el panorama con una cascada de color celeste y violeta. Probablemente no encontrarán al Dr. Cerutti. Pero sí descubrirán un espacio de paz, tranquilidad y silencio, que invita a la reflexión y a la meditación.

No creo en brujos, Garay

Parte de los mitos que alberga una institución, que en algún momento tuvo altos índices de mortalidad entre sus pacientes, es la presencia de fenómenos paranormales.

Con ocasión de un robo que hubo recientemente, se debieron revisar los videos de seguridad, en búsqueda de alguna señal que ayudara a dar con el responsable. En alguna parte del metraje se ve a un gato que camina por los estacionamientos y que, de la nada, se engrifa como señal de alerta, pero no hay ningún indicio de algo que provoque la reacción del felino. Sin embargo, al revisar el video cuadro a cuadro se puede ver que, frente al gato, atraviesa una imagen tenue, casi transparente, que podría ser el espectro de una Hermana de la Caridad que realiza el mismo recorrido

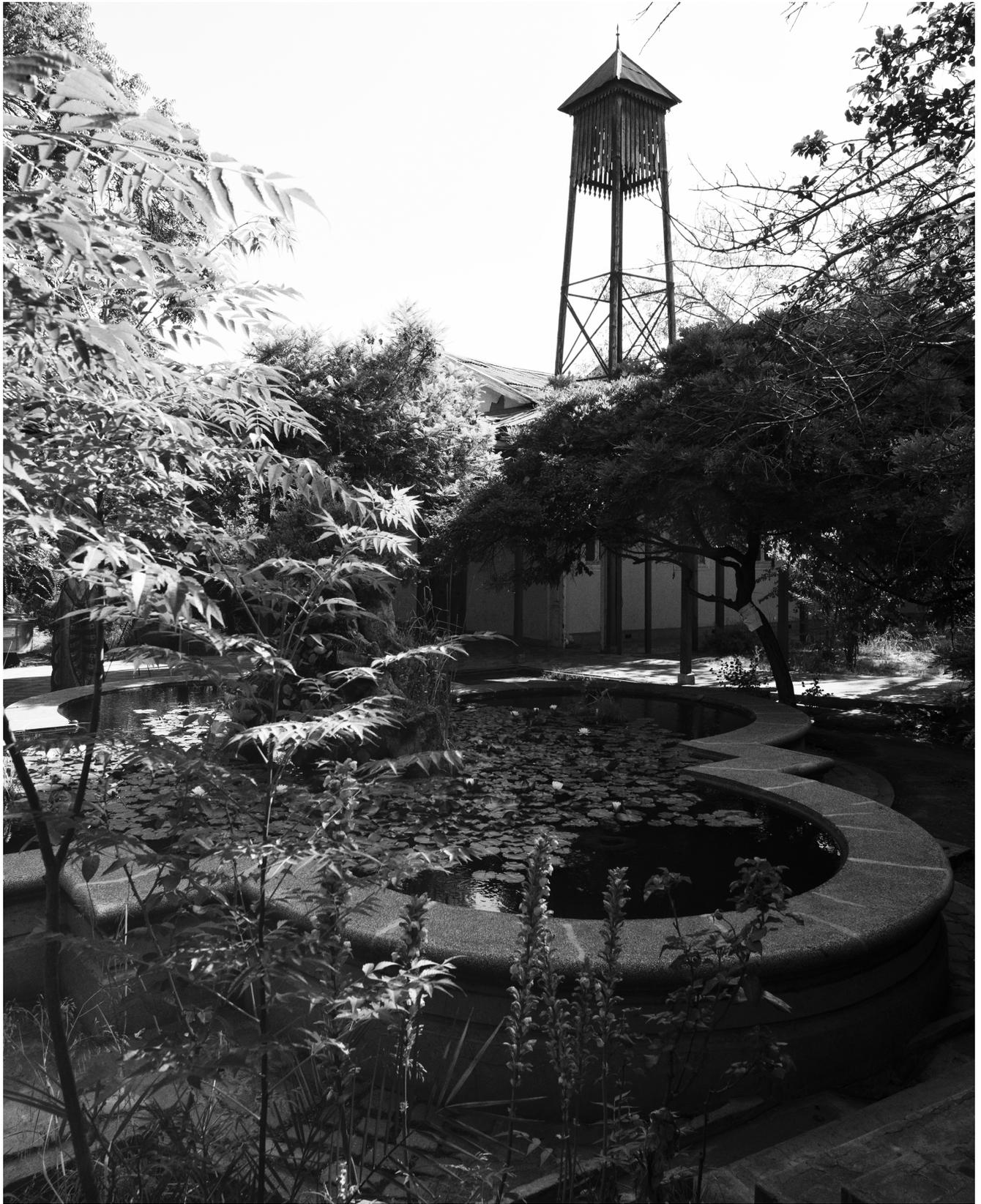
que hacía cuando estaba viva.

También se habla de un extraño doctor que efectuaba visitas nocturnas y, curiosamente, el paciente que era atendido por ese misterioso médico experimentaba sorprendentes mejorías. Al cotejar la descripción que hacían los pacientes con fotos antiguas que había en el hospital, se concluyó que el extraño visitante era el Dr. Cerutti, que trabajó en el antiguo Hospital San José y que, al parecer, regresó del más allá para continuar salvando vidas.

Probablemente estas palabras provocarán y horrorizarán a las mentes más escépticas, pero estamos seguros que se trata de historias que agregan sazón al folklore y a la historia de la institución.



Jardín interior del antiguo Hospital San José.





*Página opuesta:
campanario y pileta ubicada en el patio interior de la entrada principal.*











Detalle de Virgen ubicada en uno de los patios interiores.



Fachada exterior de la entrada principal del antiguo Hospital San José.

HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU

Una verdadera ciudadela de la salud

Si hablamos del hospital que inspira este capítulo, no nos referimos a una única institución de salud. Por el contrario, el nombre de Hospital Barros Luco Trudeau hace referencia a un verdadero microcosmos de instituciones de salud que se asemejan a un rompecabezas cuyas piezas han ido encajándose a lo largo del tiempo y el resultado es una imagen nueva y distinta, que nunca pareciera ser la definitiva.

La historia se inicia a fines del siglo XIX, cuando las autoridades gubernamentales proyectaron la construcción de varios hospitales, considerando que la infraestructura sanitaria en el Santiago de la época padecía los síntomas característicos del inexorable paso del tiempo y ya se hacían más que insuficientes para una ciudad en constante expansión y crecimiento. Por ello se planificó la construcción de varios hospitales, gestión que estuvo a cargo de la Junta de Beneficencia. Para concretar uno de los proyectos, pensado para atender las necesidades del sector sur o sur poniente de la capital, la Junta de Beneficencia recaudó fondos para adquirir la chacra “El Mirador del Gallo”, que comprendía un fragmento de lo que en la actualidad conocemos como Club Hípico de Santiago. Sin embargo, el paño de terreno pareció insuficiente a las autoridades de la época, por lo que fue adquirido por el gobierno y se buscó otro destino para levantar el nuevo hospital.

En 1908, tras el fallecimiento de doña Silvina Hurtado, se procedió a la lectura de su testamento, que establecía la donación de los terrenos de la chacra “La Cuadra”, ubicada en el actual barrio El Llano, que fue terreno fértil para concretar este proyecto. Un año más

tarde, en 1909, se comisionó a los doctores Alejandro y Roberto del Río viajar a Europa y contratar los servicios del arquitecto alemán Federick Ruppel, quien sería el responsable de diseñar los planos, que contemplaban una dotación de 796 camas para los diversos servicios, así como edificios especiales para la casa del Médico Director, Posta de Primeros Auxilios, Desinfectorio, caballerizas, cochera, etcétera.

El 24 de septiembre de 1911 las autoridades políticas, encabezadas por el Presidente de la República don Ramón Barros Luco, y religiosas, representadas por el arzobispo de Santiago, monseñor Juan Ignacio González Eyzaguirre, participaron de la ceremonia de postura de la primera piedra de este naciente establecimiento de salud.

Seis años más tarde, en 1917, abre sus puertas a la atención de público el policlínico de la institución. En 1918 se establecieron los servicios de Medicina, Cirugía y Ginecología. En septiembre de 1919 las antiguas casas de la chacra fueron habilitadas como una pequeña Maternidad, que contaba con 10 camas. Ese mismo año fallece el expresidente Ramón Barros Luco, quien deja como herencia una importante suma de dinero para dar continuidad a las obras de construcción del hospital. Por este motivo, la Junta de Beneficencia acuerda bautizar a la nueva institución como Hospital Barros Luco, honrando la memoria de su principal impulsor y benefactor. Por esta razón, esta es una de las pocas excepciones de los hospitales emblemáticos de Santiago cuyo nombre no es de naturaleza religiosa.

En 1926 fallece la sra. Mercedes Valdés, viuda de

Barros Luco, quien había instruido en su testamento la donación del remanente de sus bienes a la Junta de Beneficencia, para continuar con la construcción del hospital, con la condición que el establecimiento contara con religiosas católicas. Es así como en 1930 se construyó la Comunidad y la Capilla, y en 1934 son contratadas desde Argentina las religiosas Siervas del Espíritu Santo, quienes revalidaron sus títulos de enfermeras ante la Universidad de Chile.

Al rompecabezas se le fueron añadiendo nuevas piezas, de acuerdo con la siguiente cronología: en 1925 se construyó el Servicio de Maternidad; en 1935 la Farmacia del Policlínico, y en 1936 la Unidad de Urgencia. En 1947 se anexa el Hospital Trudeau, destinado al tratamiento de la tuberculosis, cuyo nombre rinde tributo al médico estadounidense Edward Livingston Trudeau, quien dedicó toda su vida a la investigación de esa enfermedad. Ambas instituciones se fundirán en un solo hospital, pasando a asumir definitivamente el nombre de Hospital Barros Luco Trudeau.

En 1950 se inaugura el servicio de Kinesiología y el Hospital de Enfermedades Infecciosas (actual Hospital Dr. Lucio Córdova); en 1956, el Banco de Sangre; en 1966, el Policlínico Adosado de Especialidades (PAE); en 1968, el Policlínico Maternal; en 1969, Anatomía Patológica y en 1970, la unidad de Psiquiatría. El golpe de Estado de 1973 afectó al Hospital Barros Luco de igual manera que a otras instituciones de salud en esa época: la escasez de recursos obligó a los funcionarios a hacer uso de la creatividad para

continuar atendiendo a los pacientes.

A mediados de la década de 1980 en nuestro país se empieza a hablar de una nueva enfermedad: el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Los medios de comunicación de la época comenzaron a informar acerca de la aparición de esta nueva epidemia, prácticamente como si se tratara de un nuevo Jinete del Apocalipsis. Hay que entender el contexto: a diferencia de la actualidad, la información y el conocimiento científico tardaban más tiempo en llegar a este rincón del planeta, situación que era caldo de cultivo para que el prejuicio y la ignorancia dominaran el terreno de juego. Esto, debido a que se trataba de una patología altamente contagiosa y el hecho de que uno de los medios de contagio fueran las relaciones homo y heterosexuales estigmatizaba aún más a la enfermedad y a los pacientes que la padecían. Precisamente, el Hospital Barros Luco fue una de las primeras instituciones hospitalarias del país en atender pacientes con SIDA y este hecho constituyó un importante desafío para todos los profesionales de salud: por un lado, se trataba de pacientes que requerían de atención y, por el otro, estaban todas las aprensiones y la desinformación que de igual manera desequilibraban la balanza. Sin embargo, desde el primer paciente con VIH =y los que siguieron= recibieron la atención requerida, porque con el tiempo toda la sociedad en su conjunto fue aprendiendo que el SIDA era una enfermedad más, y que los pacientes que la padecen merecen la misma contención y un trato humano y respetuoso, al igual que cualquier otro

enfermo.

Con la llegada de la democracia se parte desarrollando el Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Pública, cuya implementación consideró la construcción de una nueva y moderna unidad en esta institución: se trata del Centro de Diagnóstico y Tratamiento Barros Luco, que abrió sus puertas a inicios del año 2000 y que reemplazó al antiguo PAE.

No obstante, al rompecabezas aún le faltaba una pieza: la construcción del nuevo Hospital Exequiel González Cortés, que se trasladó desde un antiguo edificio ubicado en calle Barros Luco 3344 a las actuales y modernas instalaciones inauguradas en 2017, ubicado a la entrada del Hospital Barros Luco Trudeau. De esta manera, en el actual panorama se establece un gran complejo asistencial conformado por los hospitales Barros Luco Trudeau, Lucio Córdova y Exequiel González Cortés, una verdadera ciudadela de la salud, al servicio de los habitantes de las comunas de Buin,

Calera de Tango, El Bosque, La Pintana, Lo Espejo, Paine, Pedro Aguirre Cerda, San Bernardo, San Joaquín y San Miguel.

Cuando estamos muy cerca de concluir la segunda década del siglo XXI, se puede ver cómo ha cambiado el entorno de San Miguel, que cobija al Hospital Barros Luco. Hace mucho tiempo que dejó de ser esa comuna con aires semirurales, poblada con casas de grandes patios y parrones, en barrios en que parecía que el tiempo transcurría un poco más lento que en el resto de la ciudad. Esas antiguas casonas han dejado el espacio a grandes torres habitacionales, a las que se asocia un crecimiento desmedido =y probablemente poco planificado= de la población del sector. Sin duda alguna, también proponen un nuevo desafío al personal de salud del hospital: continuar brindando servicios de salud de alto estándar a una población flotante mucho mayor.



*Pórtico de entrada principal de Hospital Barros Luco Trudeau.
Página 34: fotografía superior, edificio de la antigua Maternidad. Fotografía inferior, entrada principal de sector Trudeau.
Página 35: entrada a Banco de Sangre.*







Tablillas de indicaciones médicas.

Página siguiente, en el sentido de las manillas del reloj: Auxiliar de Ropería. Kiosquero ambulante. Cancha de fútbol Club Rafael Lorca Hospital Barros Luco Trudeau.

Página 38: fotografía superior, médicos realizando endoscopia. Fotografía inferior, Unidad de Emergencia Adulto HBLT.

Página 39: paciente recibiendo tratamiento de quimioterapia.









Llevando paciente a pabellón de cirugía ambulatoria UCA.



Actualizando indicaciones médicas, Medicina Sala J.

HOSPITAL DEL SALVADOR

Un futuro que parece no querer llegar

El verano de 1985 fue bastante movido en la zona central de nuestro país, debido a un enjambre sísmico que provocó temblores de distinta duración e intensidad y que hacía presagiar la ocurrencia de un movimiento telúrico de mayores proporciones. Efectivamente este hizo su aparición la tarde del domingo 3 de marzo, materializándose en forma de un terremoto de 7,8 grados de magnitud, cuyo epicentro fue la localidad de Laguna Verde. En Santiago no hubo víctimas fatales que lamentar pero sí el daño estructural de construcciones antiguas, que obligó a demoler aquellas que presentaban mayor riesgo para las personas. Una de ellas fue el Hospital del Salvador, en la comuna de Providencia, que mostró profundos daños en parte de su estructura, principalmente el frontis y la capilla, poniendo a esta institución hospitalaria como una emblemática candidata a demolición en sus áreas más perjudicadas.

Tanto es así, que hasta la calle Salvador llegó maquinaria pesada para comenzar a demoler y, de no ser por la alcaldesa de Providencia de la época, la sra. Carmen Grez, se habría procedido a echar abajo parte del edificio. No obstante, la autoridad comunal no solo impidió la demolición, sino que abogó por su conservación y restauración, iniciándose las tareas que, con el transcurso de los meses, devolvieron a la vida a la fachada histórica del hospital, que estaba casi condenada.

Durante las excavaciones que formaron parte de las obras de conservación, los trabajadores descubrieron un hallazgo extraordinario: la piedra fundacional del hospital, que actualmente se exhibe en una urna de

vidrio en la recepción de la institución; un trozo de historia visible para todas las personas que ingresan al Hospital del Salvador.

Precisamente esa piedra es la protagonista de esta historia que se inicia el 1 de enero de 1872, cuando el Presidente de la República don Federico Errázuriz Zañartu encabezó la ceremonia de postura de la primera piedra del Hospital del Salvador, en los antiguos terrenos del convento de la Merced. Más allá de la ceremonia oficial, la construcción quedó detenida por varios años, debido a la falta de recursos económicos para financiarla, situación que se agravó con la participación de Chile en la Guerra del Pacífico. En 1888 se formuló un nuevo proyecto, siendo autorizada su construcción cuatro años más tarde, bajo la dirección del arquitecto Carlos Barroilhet.

Desde sus inicios, aparte de los médicos y auxiliares, la atención de los pacientes estuvo a cargo de religiosas, tal como ocurrió en diferentes recintos hospitalarios.

En este caso fueron las Hijas de la Caridad quienes dirigían los distintos estamentos del hospital. Sin embargo, a diferencia de otras experiencias, en el Hospital del Salvador ejercieron diversos cargos formales al interior de la institución: en Esterilización, en Servicios Clínicos, en Farmacia y hasta hoy, las religiosas aún están presentes, brindando apoyo espiritual a los pacientes. Hay quien dice que el hospital ha sobrevivido a tantos terremotos, únicamente, gracias a los rezos de las monjas.

Una vez profesionalizados los distintos estamentos de atención de pacientes se dio una suerte de estratificación muy marcada entre ellos, que se

reflejaba en la formalidad de los tratos, donde un médico hablaría con una enfermera, pero seguramente no le dirigiría la palabra a un auxiliar, porque todas las relaciones respondían un orden jerárquico muy estructurado. Eso también se veía evidenciado en la rigurosidad en el uso de los uniformes, de los que se exigía impecabilidad y que permitían fácilmente reconocer el rol que una persona desempeñaba en la institución. El único día en que se vulneraba esa norma era el 3 de octubre, fecha en que se celebraba el día del hospital y en que todo el personal se agrupaba en alianzas y había carros alegóricos que desfilaban por avenida Salvador. Incluso, hay quien menciona que en una ocasión uno de esos carros circuló por sus pasillos, cosa que suena más parte del relato de una novela de realismo mágico que parte de la historia de una institución de salud.

No se puede hablar de la historia de esta institución sin mencionar a los grandes médicos que son considerados como padres del Hospital del Salvador, entre los que se puede nombrar al Dr. Hernán Alessandri, en Medicina Interna; al Dr. Luis Tisné, en Ginecología y Obstetricia; el Dr. Enrique Duval, en Cirugía; Raimundo Charlín, en Oftalmología, por nombrar a algunos, que además eran facultativos de la Universidad de Chile y que han sido los responsables de la formación de muchas generaciones de médicos en nuestro país.

De alguna manera, el Hospital del Salvador es un enclave del pasado en los tiempos actuales. Su ya añosa construcción difícilmente se condice con las necesidades modernas de una institución de salud. Es

más, ha debido adecuar sus características estructurales a dichas exigencias. Para empezar, el Hospital del Salvador se emplaza en una extensión de aproximadamente 140.000 metros cuadrados y su arquitectura es comparable a la de todos los hospitales de aquella época, que consideraban grandes construcciones, de techo alto, con amplios ventanales que facilitarían la iluminación y la ventilación, además de vastos parques; características que eran de gran importancia en el tratamiento y recuperación de pacientes tuberculosos. Además, su presencia preponderante en avenida Salvador consolidó una suerte de ecosistema o de enclave de instituciones de salud, que lo complementan el Hospital del Tórax, el Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo, el Instituto Nacional Geriátrico Pdte. Eduardo Frei Montalva y un sinnúmero de clínicas, laboratorios clínicos y empresas de insumos médicos, que han aparecido prácticamente en función de su presencia. El Hospital del Salvador considera una gran construcción, cuyos pasillos, escaleras y pabellones favorecen y facilitan el extravío de cualquier visitante. Incluso, luego de la demolición, aparecieron galerías ignoradas y también se habla de la existencia de túneles subterráneos, de los que se desconoce si en verdad existen o si se trata de rumores creados por personas con mucho tiempo y más imaginación. Se dice que esta institución en algún momento de su historia llegó a contar con 1.200 camas y su área norte, donde estaba Maternidad y Neonatología, habían 300 camas y 80 cunas, lo que hacía de esta unidad prácticamente un hospital en sí mismo. Debido a sus

dimensiones, cuesta imaginarse la cantidad de personas que nacieron al interior de esos muros.

Este hospital era una especie de ciudadela que contaba con producción interna para autoabastecerse de los diferentes insumos. Por ejemplo, se adquirirían bobinas de tela que, en la Unidad de Ropería, un equipo de costureras se encargaba de transformar en ropa de cama y delantales. O la cocina, que tenía su carnicería, la que suministraba piezas completas de carne de vacuno, donde maestros ya especializados en el arte de despostar transformaban en porciones y raciones para los pacientes de la institución. También habían maestros ebanistas, dedicados a la fabricación de muebles, cuyas obras aún están en uso y que, sin duda, serían del gusto del más refinado amante de las antigüedades. Igualmente, en el Hospital del Salvador se elaboraba el agua destilada, el suero y las recetas magistrales. Y en tiempos de la crisis económica que caracterizó a la década del 80, la creatividad tuvo que funcionar al extremo, para poder contar con los insumos básicos, indispensables para la atención hospitalaria.

El Hospital del Salvador, sobreviviente a varios terremotos, difícilmente sobrevive al paso del tiempo. En este sentido, un hito importante en esta historia es el 20 de agosto de 2002, fecha en que entra en funcionamiento el Hospital Luis Tisné, en la comuna de Peñalolén, a cuyas instalaciones se trasladó la Maternidad del Hospital del Salvador. Una vez que se

abandonó el edificio y se decidió su demolición, comenzó a proyectarse la construcción del nuevo Salvador.

Una de las miles de historias que se tejen en relación con este hospital es precisamente la Maternidad, que cuando ya estuvo desocupada, en 2002 se recibió la solicitud de realizar filmaciones en esas dependencias llenas de abandono, que resultaban el entorno ideal para la película de terror “El Huésped”. Luego de 15 días de rodaje, varios miembros del equipo manifestaron haber sido testigos de más de algún fenómeno paranormal, que se suma a las muchas historias de ese tenor que alberga este edificio, aunque quizás este tipo de experiencias ya se establezcan como un lugar común en hospitales con tantos años a cuestas. Desde hace mucho tiempo que se viene hablando no solo de la modernización del Hospital del Salvador, sino que de la construcción de un nuevo edificio para el hospital, moderno y acorde a las actuales y futuras exigencias en términos de salud. Se ha hablado de varios proyectos y la realidad termina corriendo los plazos en que estos se pondrían en marcha. Es más, si se recorre la avenida Salvador se podrá notar que un buen tramo del hospital está tapiado por esos clásicos muros verdes, que acusan trabajos de construcción que se encuentran aparentemente detenidos, como si el pasado se negara consistentemente a dejar de ser presente; y el futuro se tardara demasiado tiempo en llegar.



Entrada principal del Hospital del Salvador.





Interior de la capilla del Hospital del Salvador.



*Urgencia.
Página opuesta: al interior de Urgencia.*





*Unidad de Medicina Física y Rehabilitación para pacientes oncológicos.
Página opuesta: Unidad de Medicina Física y Rehabilitación para pacientes oncológicos.*





Página opuesta: turno de cocina preparando la comida para pacientes internados.



HOSPITAL LUIS CALVO MACKENNA

Grandes hazañas para pequeños pacientes

El 29 de junio de 1993 un equipo de más de 300 personas, con 50 médicos que trabajaron de forma coordinada, llevó a cabo la primera separación de siameses que se realizaba en nuestro país. La exitosa operación, que se extendió por más de 10 horas, fue la culminación de un trabajo que se preparó durante meses para no dejar ni el más mínimo detalle al azar. Por ejemplo, se eligió un día feriado, el día de San Pedro y San Pablo, para reducir al mínimo el movimiento al interior de la institución.

El procedimiento se inició a las 10 de la mañana. El desafío era tremendo: el equipo de profesionales de la salud debía separar a José Patricio y Marcelo Antonio, siameses que nacieron unidos por el abdomen y que compartían hígado, para ello, se debía realizar una intervención inédita en nuestro país. Pasadas las 20:00 horas de ese martes se anunció que la operación había sido un éxito y que, por primera vez en sus cortas vidas, los hermanos pasarían una noche como seres humanos independientes.

Esta verdadera epopeya que mantuvo en vilo a todo un país se realizó en el Pabellón N° 1 del Hospital Luis Calvo Mackenna y representa la culminación de un largo camino de preparación de profesionales, cuya vocación ha estado al servicio de la salud y el bienestar de niños y niñas de nuestro país.

La noticia dio la vuelta al mundo y situó el nombre del Hospital Luis Calvo Mackenna en la portada de los principales medios de comunicación de todo el orbe, estableciendo un verdadero hito en la historia de la medicina chilena. Además, puso en evidencia las altas capacidades técnicas de nuestro sistema de salud

pública.

Este centro médico, el más joven de esta revisión, es otro establecimiento cuyo nombre no tiene relación alguna con la cosmovisión religiosa. Si el Hospital Barros Luco honra la memoria de su principal impulsor y benefactor, quien donó generosas cantidades de dinero para su puesta en marcha, esta institución lleva el nombre de un médico verdaderamente revolucionario, que modificó el paradigma del trato y la atención de salud a los pacientes pediátricos. De esta manera, el legado del Dr. Luis Calvo Mackenna consiste en un conjunto de valores y principios rectores, que se establecen como las vigas maestras que han sostenido la atención de los pacientes por más de 75 años.

Para explicar el papel que este organismo juega en el sistema público de salud de nuestro país, es importante describir, a grandes rasgos, al personaje que la inspira. El Dr. Luis Calvo Mackenna es considerado el precursor de la pediatría social en Chile. Las primeras señales al respecto las dio en 1913, con la publicación de un artículo titulado “Lo que deben saber las Madres para criar bien a sus niños”, inserto en la “Cartilla de Puericultura al alcance del Pueblo”, que consignaba consejos dirigidos a las mamás para que brindaran los cuidados básicos en años en que la mortalidad infantil era altísima.

Más tarde, el Dr. Luis Calvo Mackenna confirmó su profundo compromiso por los niños trabajando en el Hospital de Niños de calle Matucana, donde sucedió como director a quien fuera su mentor, el Dr. Roberto del Río; y en el Patronato Nacional de la

Infancia, donde impulsó los centros de atención primaria conocidos como “Gotas de Leche” a partir de 1914. En julio de 1922 convocó a los médicos pediatras de Chile para formar la Sociedad Chilena de Pediatría, de la que fue su primer presidente.

En enero de 1927 ocurre un hecho crucial: el Dr. Calvo Mackenna asume la subdirección de la Casa de Huérfanos, la que dos años más tarde cambia su nombre a Casa Nacional del Niño. Pero no se trata del único cambio que impulsa, también modifica sustancialmente la visión de dicha organización. En la Casa de Huérfanos existía la disposición que todo niño o niña que llegaba en condición de albergado no podía ser reclamado posteriormente por sus padres. En este sentido, el Dr. Calvo Mackenna reformó esa severa norma, instaurando la denominada Profilaxis del Abandono, cuyo objetivo consistía en propender que los niños y niñas que ingresaban a la Casa Nacional del Niño tuvieran la posibilidad de regresar al núcleo familiar en mejores condiciones, transformando a la institución en un centro asistencial moderno de lactantes y niños para la época, “donde se les atiende, se les cuida y se les quiera”, de acuerdo con palabras del propio Dr. Calvo Mackenna.

Trabajando en ese establecimiento, comienza a gestarse la idea de crear un hospital pediátrico en un anexo de la Casa Nacional del Niño, ubicado en la comuna de Providencia. Sin embargo, el Dr. Luis Calvo Mackenna fallece en 1937 y no alcanza a ver el proyecto en funcionamiento. Será el Dr. Aníbal Ariztía el responsable de encabezar el nuevo organismo, que se inaugurará en 1942, con una capacidad para atender a

276 pacientes. Recién el 29 de diciembre de 1944 se practica la primera intervención quirúrgica en uno de sus quirófanos.

En este recinto hospitalario “los niños primero” está lejos de ser un *slogan*: es un verbo que se conjuga en tiempo presente. Si bien quedó demostrado en la osadía con que el equipo médico concluyó con éxito una separación de siameses en 1993, esa actitud también se ha manifestado en diversas intervenciones quirúrgicas donde el Hospital Luis Calvo Mackenna ha sido punta de lanza. Porque serán en sus pabellones donde se realizarán delicadas operaciones que lo convertirán en pionero en nuestro país: aquí se ejecutó la primera cirugía a corazón abierto en niños, la primera diálisis pediátrica, el primer trasplante de médula ósea. Es el único hospital público que hace trasplante hepático a menores y que realiza intervenciones en escoliosis en Chile, solo por mencionar algunos tratamientos.

Con el correr de los años el Hospital Luis Calvo Mackenna se ha transformado en un centro de referencia pediátrico del país: más del 50% de los pacientes que se atienden proviene desde fuera del servicio de salud oriente. Y no solo eso, los médicos de la institución viajan a regiones a realizar intervenciones quirúrgicas y también han llegado a traspasar las fronteras, realizando misiones en países tan disímiles como Bolivia o Palestina.

En la actualidad este recinto se establece como paradigma de hospital pediátrico, donde el paciente es el centro y el motor de cualquier iniciativa, alcanzando la categoría de Hospital Amigable. Esto quiere decir

que respeta los derechos de los niños y de las niñas, que busca potenciar un modelo de atención de salud que incorpora la dimensión socioemocional del paciente y su familia. El objetivo de este ejemplar concepto consiste en proporcionar una atención de alta calidad técnica centrada en el paciente infantil, juvenil y su grupo familiar, lo que representa un cambio radical: se ha dejado atrás una lógica de atención centrada en la dimensión biomédica, para acercarse a una lógica biopsicosocial sistémica, asignándole relevancia al contexto hospitalario afable en la recuperación de la salud. En términos simples, a través de actividades como rutinas de educación, juegos, arte y musicoterapia se alienta a los pacientes a sentirse más plenos y felices. Junto con sus familiares pueden alcanzar mejores estándares de recuperación

en un ambiente que además facilita la mejoría. Sin duda alguna, se trata de un cambio de visión tan novedoso y relevante que el mismo Dr. Luis Calvo Mackenna aprobaría.

En 2017 la institución celebró 75 años de vida y fue el momento de recordar a su fundador, así como a los Dres. Aníbal Ariztía, Helmut Jaeger, Jorge Howard y a muchos otros médicos, enfermeras/os, auxiliares y técnicos que, a lo largo de los años, han sido los continuadores del legado del Dr. Luis Calvo Mackenna. Este aniversario también honra la memoria de todos los niños que alguna vez pasaron por sus consultas y pabellones, quienes, gracias al compromiso irrestricto de estos profesionales de la salud, han mejorado su calidad de vida.



Entrada principal del Hospital Luis Calvo Mackenna



Pasillo decorado Hospital Luis Calvo Mackenna.



En el sentido del reloj: árboles de la sala de espera del Troi. Detalle de una puerta. Exterior y jardín interior de Corta Estadia.



En el sentido del reloj: Farmacia. Insumos en el reanimador. Ambulancias afuera de urgencia.



Preparando las dosis de medicamentos diarios en farmacia.



*Paciente de oncología.
Página opuesta: paciente de oncología.*





Urgencia pediátrica.



Teatroterapia.

HOSPITAL SAN BORJA ARRIARÁN

Más de 350 años de historia conjunta

Puede resultar evidente para cualquier lector el nombre compuesto del Hospital San Borja-Arriarán: el guión que se entromete en medio delata esa condición. Y es, precisamente, porque esta reseña está compuesta por dos historias, de dos hospitales distintos.

Efectivamente, este hospital surgió de la fusión de dos instituciones médicas: el Hospital San Francisco de Borja y el Hospital Manuel Arriarán que, en conjunto, suman más de 350 años de historia.

El establecimiento más antiguo es el Hospital San Francisco de Borja, fundado en 1772, mediante Bula Real de Su Majestad Carlos III de España. Emplazado en lo que actualmente es Alameda con Dieciocho, estaba dedicado exclusivamente a la atención de mujeres. La administración del hospital fue muy compleja durante las primeras décadas de su existencia. El problema principal es el mismo que afectará a la salud pública chilena en más de algún momento de su historia: escasez de recursos y alta demanda de servicios de salud por parte de la población. Esta situación alcanzaría un punto crítico en 1844, cuando el recinto albergaba a 230 pacientes y contaba con un solo médico. Ese año, el gobierno de Manuel Bulnes, a través del Ministerio del Culto, comenzó a gestionar una nueva administración para la institución.

La primera medida que se tomó fue trasladar el hospital a un terreno acorde a las necesidades de espacio y sanitarias del momento, desde su ubicación inicial a un extenso terreno ubicado en la Alameda, entre las actuales avenidas Vicuña Mackenna y Portugal.

La administración se encargaría a las religiosas francesas de la Compañía de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul, que también brindó servicios de apoyo sanitario y espiritual en nuestro país en el Establecimiento de Niños Expósitos, el Noviciado de la Congregación y en los Hospitales San Juan de Dios y San Francisco de Borja.

En 1854 arriban ocho religiosas de la orden a trabajar en este hospital y para 1870 el número ascendería a más de 30. Para ese entonces el Hospital San Francisco de Borja promediaba anualmente 2.400 nacimientos, sumados a otras distintas atenciones.

En 1872 el Dr. José Joaquín Aguirre funda el primer Servicio de Cirugía, inaugurándose de esta manera la reconocida tradición cirujana del Hospital San Francisco de Borja. Un botón de muestra es que en sus pabellones se desarrolló la primera colecistectomía – extracción de la vesícula biliar– no solo de Chile, sino que de Latinoamérica, intervención liderada por el Dr. Lucas Sierra. Este foco de desarrollo quirúrgico del hospital le haría merecedor, en 1920, de un destacado reconocimiento a nivel internacional: ese año, los renombrados Dres. Franklin Martin y William Mayo, fundadores del American College of Surgeons y de la Mayo Clinic, respectivamente, visitaron nuestro país y destacaron al Hospital San Francisco de Borja como el mejor ejemplo de cirugía en Latinoamérica. La rica historia de esta institución se ve truncada en 1973, tras el golpe de Estado perpetrado por la Junta Militar, iniciándose la persecución de muchos de sus funcionarios, incluyendo a seis miembros del Servicio de Cirugía que vieron en el exilio la única

manera de salvar sus vidas. A los pocos años del ejercicio del poder, las autoridades militares venden a privados los terrenos donde estaba emplazado el hospital y trasladan a los pacientes a un edificio inconcluso, ubicado en los terrenos del Hospital Manuel Arriarán. Esta improvisada fusión pasará a llamarse Hospital Paula Jaraquemada.

En este punto corresponde rebobinar el tiempo y regresar hasta el 15 de septiembre de 1907, día que marca el fallecimiento de don Manuel Arriarán Barros, quien, en su testamento, dona la suma de \$ 400.000 de la época a la Junta Nacional de Beneficencia para la construcción de un hospital, dejando estipulado que el objetivo de esta nueva institución debía ser la atención de menores del sector sur de Santiago. Con estos fondos se adquieren los terrenos de la quinta “El Mirador” y se encarga el desarrollo del proyecto arquitectónico a Emile Jéquier.

Las obras comenzaron en 1911, a dos cuadras al sur de Av. Matta, en el límite urbano del Santiago de la época. Dos años más tarde, el 1 de enero de 1913, se inaugura el Policlínico de Atención a Menores que contaba, en sus inicios, con solo dos médicos: los Dres. Alfredo Commentz y Alberto Kocht. El cuerpo médico comenzó a expandirse en 1915, cuando se integran los Dres. Arturo Baeza, en Medicina; Agustín Inostrosa, en Cirugía. Luego, el 2 de enero de 1920 se inaugura el Servicio de Cirugía Infantil y, posteriormente, en septiembre de ese año, también se corta la cinta del Pabellón para Pacientes con Enfermedades Infecciosas. También es importante destacar al Dr. Julio Schwarzenberg Lôbeck quien, en 1919, fue el principal

impulsor de la creación de la Escuela de Enfermería de la Beneficencia del Servicio Nacional de Salud, que consistió en un internado donde se recibirían a las futuras enfermeras, ubicado al interior del hospital. Durante los próximos años el Hospital Manuel Arriarán continuará con su desarrollo y se consolidará como un centro de referencia en pediatría, gracias a la publicación de diversos trabajos científicos. Tres importantes hitos en el desarrollo de esta institución los constituyen los años 1936, cuando se crea uno de los primeros lactarios de leche humana en América y el primero en Chile, bajo la dirección del Dr. Arturo Baeza Goñi; 1942, cuando se funda el Servicio de Urgencia Infantil, el primero en nuestro país, dirigido por el Dr. César Izzo; y 1960, cuando abre sus puertas el Centro de Quemados, fundado por el Dr. René Artigas. Estas tres obras, íconos del Hospital Manuel Arriarán, aún se encuentran en funcionamiento y representan el férreo compromiso de la institución con la salud pública y la atención pediátrica.

En la década del 50, el Dr. Jorge Meneghello concibió la idea de generar un centro de investigación clínica al interior del hospital. Este sería el Centro de Adiestramiento e Investigación Clínica (CAIMI), liderado en su ejecución por el Dr. Jorge Rosselot Vicuña, que se constituiría en un reconocido centro de formación profesional para Chile.

Sin embargo, la tragedia también protagoniza un capítulo en la historia del Hospital Manuel Arriarán. La mañana del 6 de mayo de 1963 se escribe la página más triste no solo de la historia de esta institución, sino que

de la medicina chilena: dos equipos médicos proceden a realizar dos intervenciones quirúrgicas a dos menores de edad, en un pabellón compartido. Luego de la sedación de los pacientes con ciclopropano se produjo una gran explosión que dejó un saldo de seis muertos, los Dres. Jaime Palomino y Enrique Zabalaga, cirujanos; los Dres. Mario Torres y Ana María Juricic, anestesiólogos; y los dos pacientes pediátricos Julia Sepúlveda, de 5 años; y Eduardo Sainjean, de 8 años; mientras que otros 14 miembros del equipo de salud sufrieron múltiples lesiones y mutilaciones. Una piedra grabada se erige en los jardines del hospital para recordar a las víctimas de este trágico accidente y los cuatro médicos fallecidos son considerados mártires de la pediatría chilena.

A pesar de este penoso acontecimiento, el Hospital Manuel Arriarán continuará funcionando, hasta el ya mencionado año 1976, donde reciben a los pacientes del Hospital San Francisco de Borja. La fusión de ambos pasa a llamarse Hospital Paula Jaraquemada, con las naturales complicaciones de la aplicación de una política pública improvisada: falta de espacio y reducción de la capacidad de sus pabellones. Además, la administración de la institución pasó de manos del sistema público a corporaciones privadas.

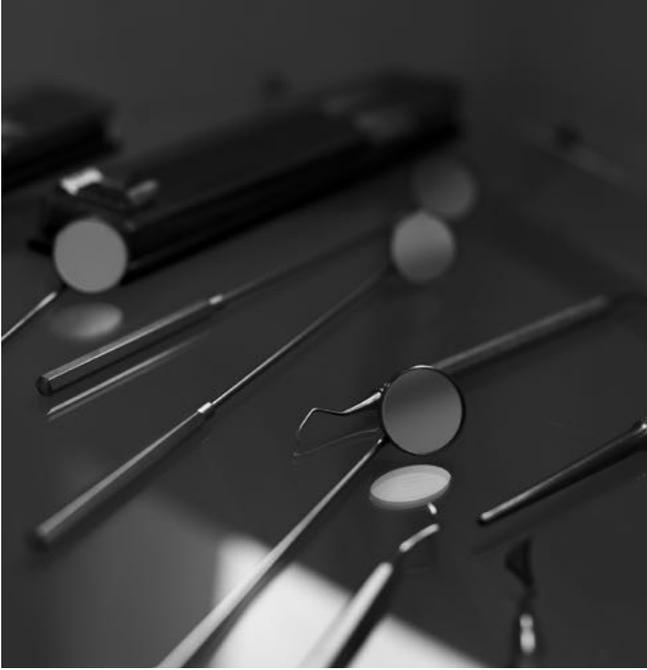
Aunque la atención nunca bajó su calidad, tampoco hubo grandes avances durante este período. En 1989, con el retorno de la democracia, el Hospital Paula Jaraquemada reingresará al sistema público, y con ello cambiará su nombre por el icónico Hospital Clínico San Borja Arriarán.

Este cambio administrativo se manifestó de inmediato en 1991, gracias a la creación de la Fundación Arriarán; organismo no gubernamental dedicado a la asistencia

clínica multiprofesional y apoyo a pacientes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). De forma interna, ya se había iniciado una considerable expansión arquitectónica, cuyo primer hito fue la entrada en funcionamiento del Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), en 1998. Dentro de este, se instala el policlínico para atención a pacientes con nuevas competencias y servicios médicos. Sus funcionarios, así como pacientes y expacientes, concuerdan que el hospital abrió su acceso a la comunidad cuando reingresó al sistema público. El 30 de diciembre de 2009 el pabellón Valentín Errázuriz y otros pabellones son declarados Monumento Nacional, en la categoría de Monumentos Históricos, como una manera de reconocer y conservar las significativas instalaciones que, en ese momento, estaban por cumplir casi un siglo. Pero de esta crónica, lo que más se rescata no son los edificios; es la trayectoria de dos hospitales emblemáticos de Santiago, cuyas historias no suman, sino que se multiplican, en términos del importante número de médicos que manifestaron un compromiso irrestricto con la salud pública, escribiendo trascendentales capítulos de la historia de la medicina en Chile, principalmente en las especialidades de Cirugía y Pediatría, transformándose en los maestros formadores de muchas generaciones de médicos en nuestro país. Finalmente, el 3 de octubre de 2016 abre las puertas el Museo Patrimonial de la Salud, ubicado en el Pabellón Errázuriz del Hospital Clínico San Borja Arriarán, que exhibe el equipamiento y el mobiliario utilizado, para que los visitantes puedan conocer cómo era la atención de salud hasta hace no tanto tiempo.



Entrada al pabellón Valentín Errázuriz.



Exhibición patrimonial en las dependencias del Pabellón Errázuriz.



Plaza Bauzá.



Sala de archivos de fichas médicas.



Pasillo interior del Pabellón Errázuriz.





*En el sentido del reloj: toma de muestras de exámenes de sangre, paciente recién enyesado en el Servicio de Ortopedia y Traumatología Infantil, una madre acompaña a su hijo momentos antes de que le tomen un examen.
Página opuesta: toma de muestras de orina.*



Proceso de corte y extracción de yeso.



Sra. Dolores Vázquez y su hija Soledad Sánchez, representantes de dos generaciones que han trabajado en el hospital.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

La importancia de ser el primero

Fue el primer hospital que abrió sus puertas a la atención de salud en el Reino de Chile, inaugurado por Pedro de Valdivia en 1552. Si bien no existe certeza entre los historiadores respecto de la fecha precisa de su inauguración, se ha concordado que fue el 3 de octubre del año ya señalado.

Comenzó a funcionar bajo el nombre de Hospital de Nuestra Señora del Socorro y estaba ubicado en la actual Alameda, entre Santa Rosa y San Francisco, colindante a la iglesia del mismo nombre. Se comenta que, cuando fue inaugurado, el Hospital de Nuestra Señora del Socorro era de grandes dimensiones, que superaba con creces las necesidades de los españoles que vivían en Santiago en ese momento, por lo que se supone que no brindaba servicios de salud exclusivamente a conquistadores; también lo hacía para conquistados, lo que confirma que la vocación de servicio público de este nosocomio viene prácticamente desde sus orígenes.

La institución adoptó su nombre definitivo en 1617, cuando la orden hospitalaria de San Juan de Dios se hizo cargo de su administración. Lo mismo ocurrió en otras ciudades de Chile y del continente. Por esta razón, no debe llamar la atención al lector si descubre la presencia de algún otro Hospital San Juan de Dios en diferentes latitudes.

Además de ser el primero en abrir sus puertas, fue una institución pionera en la enseñanza de la medicina en Chile. Entre 1831 y 1841 se desarrolló una fusión de todas las instituciones que practicaban el arte de la medicina durante la Colonia y la Independencia: la Real Universidad de San Felipe, que impartía la única

cátedra de medicina durante esta época; el Instituto Nacional, que había implementado algunas prácticas científicas como la anatomía; y el Hospital San Juan de Dios, primer hospital de la nación, donde se había ejercido la medicina desde el siglo XVI.

Durante el gobierno del Presidente José Joaquín Prieto se importó conocimiento desde Europa, trayendo a dos médicos para que se hicieran cargo de esta nueva escuela de medicina. Ellos fueron el Dr. Guillermo Blest, médico británico y primer director de la escuela; y el Dr. Lorenzo Sazié, médico francés, fundador de la Escuela de Obstetricia en 1835. De esta manera, en 1833 nace la primera Escuela de Medicina en el edificio del Hospital San Juan de Dios. Y cuando don Andrés Bello funda la Universidad de Chile, en 1842, la Escuela de Medicina ya tenía casi una década de funcionamiento. En el fondo, lo que hizo la Casa de Bello fue incorporar una carrera que ya estaba formando médicos en un hospital asistencial.

Varias décadas más tarde, en 1940, el entonces jefe del servicio de medicina del hospital también ejercía como médico de la Presidencia. Para la celebración del Día del Hospital, el 3 de octubre de ese año, invitó al Presidente Juan Antonio Ríos, para que participara de las celebraciones del San Juan de Dios. Luego de la visita, la máxima autoridad de la república quedó tan impresionada de la precariedad y la pobreza con que se brindaban servicios de salud, que comprometió la construcción de un nuevo Hospital San Juan de Dios en otro emplazamiento, en una época en que no existía la costumbre de construir nueva infraestructura hospitalaria.

En 1943, el edificio del Hospital San Juan de Dios muere de viejo y es demolido, lo que representó una verdadera crónica de una muerte anunciada. Luego de un deambular de casi 12 años, el Día del Trabajo, en 1954, el Presidente Carlos Ibáñez del Campo tiene el honor de inaugurar el Hospital San Juan de Dios en su ubicación definitiva: en Huérfanos, frente a la Quinta Normal, siendo, por esos años, uno de los hospitales más modernos de Latinoamérica.

El edificio del hospital fue construido en forma de cruz, con una doble intención: por un lado, para que desde el cielo se viera claramente que se trataba de un hospital, para que, en caso de una guerra o de un bombardeo, se respetara y no fuese considerado un objetivo. Además, el hecho de ser una construcción cruciforme, permitía aislar sectores para controlar de mejor manera la eventual ocurrencia de una infección intrahospitalaria.

Dentro de los pacientes célebres que el San Juan de Dios ha albergado, se cuenta la gran Violeta Parra, única, grande, nuestra. El motivo de su internación, en 1959, fue una ictericia, cuyo diagnóstico era muy primitivo en esa época: no se contaba con imágenes, dejando buena parte del trabajo a la intuición. Quienes la atendieron recuerdan que tenía la guitarra bajo su cama y que siempre estaba rodeada de arpilleras. También se dice que recibía a un muy afectuoso visitante, fuera del horario oficial de visitas. Todos estos hechos quedaron plasmados en unos versos que la cantora dedicó a la institución. A continuación replicamos un fragmento que bien resume lo descrito en este párrafo:

*“El médico de la sala
me quiere hacer confesar
si soy como cañería
p’al tinto y p’al aguarrás.
Es tanto lo que me aflige
que lo quisiera invitar
a probar un chancho en piedra
a ver si no toma ná.
Otro muy ceremonioso
y dulce como un panal
dijo palabras difíciles
en sánscrito o alemán.
Después habló sentencioso
uno que me hizo llorar
por aplicarme estatutos
si viénenme a visitar”.*

Más allá de los pacientes destacados que se atendieron, el Hospital San Juan de Dios jugó un papel importante en el desarrollo de la medicina a nivel regional. Bajo el gobierno del Presidente Eduardo Frei Montalva, el entonces Servicio Nacional de Salud (actual Ministerio de Salud) desarrolló un programa denominado Regionalización Docente-Asistencial, en donde los hospitales más importantes de Santiago “apadrinaban” a hospitales de regiones, con el objetivo de fomentar su crecimiento y desarrollo. Al Hospital San Juan de Dios le correspondió apoyar al Hospital Regional de Temuco y a otros 28 hospitales de las redes asistenciales de La Araucanía. En este proceso jugó un papel protagónico el Dr. Esteban Parrochia, jefe del servicio de Medicina Interna del hospital, quien además

fue el principal promotor de la creación de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Frontera. Es imposible referirse a capítulos de la historia de este hospital y no mencionar a Helen Lee Lassen, una filántropa estadounidense que financió becas de muchos médicos para que pudieran viajar a universidades de Estados Unidos para estudiar y perfeccionarse, principalmente en diabetes; y, posteriormente, incluso donó un edificio para esos fines, que actualmente alberga las áreas de Diabetes y Nutrición de la institución, ubicado en Chacabuco 419, que hoy lleva su nombre.

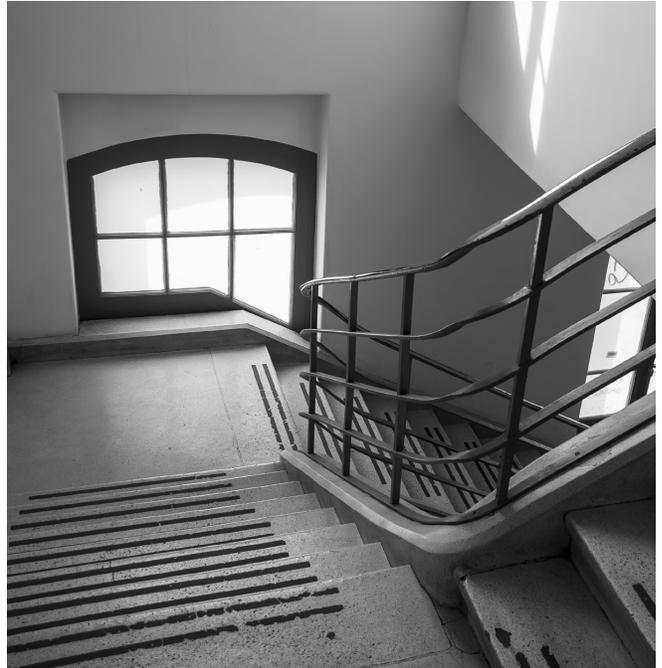
El Hospital San Juan de Dios fue también pionero en varios otros aspectos: en un momento de su historia la medicina se comenzó a ejercer a extramuros del hospital, de manera que los médicos comenzaron a visitar consultorios y policlínicos periféricos, y así se originó en Chile la atención de la Medicina Primaria del Adulto, mucho antes que se convirtiera en una norma a nivel nacional.

Fruto de la permanente vinculación de la institución con el mundo universitario, nació el Boletín del Hospital San Juan de Dios, que funcionó durante más de 5 décadas y que se convirtió en una publicación científica destacada y un gran instrumento de estudio de los estudiantes y los médicos del país. También formaba parte de la tradición de la educación continua en el país, las charlas que se desarrollaban cada sábado

en el auditorio del hospital, que representaban un excelente canal para la transmisión de conocimientos. Se habla mucho entre quienes se desempeñan en el hospital del “Espíritu Sanjuanino”, esa identificación con el hospital y la pasión con que se trabaja. Y debe dar para sentir orgullo. Un ejemplo de ello es que en 2001 se creó el Premio Nacional de Medicina, otorgado por la Academia Chilena de Medicina, la Asociación de Facultades de Medicina de Chile, la Asociación de Sociedades Científicas Médicas de Chile y el Colegio Médico de Chile. Este galardón, que se entrega cada dos años, busca reconocer la obra de aquellos médicos que han sobresalido en el área de la clínica o de la salud pública y que, además, han jugado un papel trascendente en docencia, administración académica o investigación. Desde su creación, se ha entregado el Premio Nacional de Medicina a ocho médicos, y tres de ellos han desarrollado su carrera en el Hospital San Juan de Dios: los Dres. Esteban Parrochia, Manuel García de los Ríos y el Dr. Rodolfo Armas, como reconocimiento a su aporte en el ámbito científico y también por su destacada vocación de servicio público.

Se hace poco el espacio para continuar relatando memorias de un hospital que las debe tener de sobra; porque su historia es larga y generosa, tan larga como la propia historia de Chile.







*Sala de espera de Chacabuco 430.
Página opuesta: detalles de la arquitectura del Hospital San Juan de Dios.*





*Reunión Clínica del Servicio de Medicina de los días martes. Esta práctica se lleva haciendo hace más de 50 años ininterrumpidamente.
Página opuesta: fotografía superior, detalle de un paciente siendo examinado.
Fotografía inferior: UCI.*





*Funcionario operando el autoclave.
Página opuesta, en el sentido de las manillas del reloj: preparando un quirófano. Paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría.
Médicos revisando las fichas de los pacientes hospitalizados. Preparando la dosis de remedios para un paciente de la UCI.*



*Auscultando a un paciente con parálisis cerebral, antes de dar el alta.
Página opuesta: limpiando una cuna desocupada para recibir a un nuevo paciente.*



HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

La capilla de los dos milagros

No fue hasta 1950 que la Organización Panamericana de la Salud logró por primera vez erradicar en forma definitiva el virus de la viruela del continente americano. Antes de esa fecha, la viruela =enfermedad infecciosa grave, altamente contagiosa, provocada por el *Variola virus*= se presentaba, cada cierto tiempo, en forma de voraces epidemias, cobrando un importante número de víctimas.

Hasta antes de contar con vacunas que permitieran prevenir la aparición de esta y otras enfermedades contagiosas y con altas tasas de mortalidad, las medidas sanitarias consistían en contener los brotes por medio del confinamiento de personas afectadas en lazaretos, instituciones en las que, una vez que un paciente ingresaba, rara vez egresaba.

En 1872, cuando una epidemia de viruela provocaba estragos en la población, principalmente en los estratos sociales más carenciados, el Presidente de la República, don Federico Errázuriz Zañartu, decide crear una comisión encargada de recaudar fondos para la construcción de dos nuevas instituciones: el Hospital del Salvador, para pacientes comunes; y el Hospital San Vicente de Paul, que destinaría una parte importante de sus instalaciones para el funcionamiento de un lazareto, con el objetivo de atender y aislar a pacientes variolosos.

En mayo de ese año comienzan a diseñarse los planos y el 1 de septiembre se realiza la ceremonia de instalación de la Primera Piedra del Hospital San Vicente de Paul, emplazado en el corazón del barrio de La Chimba, en los terrenos que actualmente ocupa el Hospital Clínico José Joaquín Aguirre, donde

funciona el Campus Norte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

El nuevo hospital comenzó a funcionar por etapas: primero abrió sus puertas la sección de Hombres, en noviembre de 1874; una sección de Mujeres, que recién se inauguró en marzo de 1895, y el lazareto, para aislar a pacientes variolosos. A cargo del servicio en este establecimiento estaban las Hermanas de la Caridad, una congregación de origen francés, fundada en 1663 por el mismo santo que honra el hospital con su nombre =es decir, San Vicente de Paul= quienes, por el hecho de pertenecer a esa congregación, se dedicaban al cuidado físico y espiritual de enfermos y afligidos. Estas religiosas fueron el principal antecedente de la enfermería profesional en nuestro país y también las impulsoras de la construcción de la capilla que se levantó en el patio central del establecimiento, para brindar consuelo espiritual a pacientes y parientes, así como para hacer entrega de sacramentos a los fieles.

En 1889, en una ceremonia presidida por el Jefe del Estado, don José Manuel Balmaceda, se inauguró la Escuela de Medicina, que comenzó a funcionar en el espacio rectangular, comprendido entre las secciones de Hombres y Mujeres del hospital.

Igualmente, siempre asociado a su rol de institución de salud, en el Hospital San Vicente de Paul se marcaron varios e importantes hitos relacionados con diferentes sucesos de la historia de nuestro país: fue utilizado por el Ejército de Chile durante la Guerra del Pacífico; acogió a un importante número de soldados peruanos y bolivianos que fueron tomados prisioneros durante

dicho conflicto bélico; y sus salas y pabellones cobijaron a más de 2.000 personas que resultaron heridas durante las cruentas batallas de Placilla y Concón, en la Revolución de 1891.

En 1929, bajo la presidencia del general Carlos Ibáñez del Campo, el Hospital San Vicente de Paul se puso oficialmente a disposición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, estableciéndose como el principal centro formador del país. Es así que por sus consultas, salones y pabellones pasaron destacados facultativos que dejaron una huella imborrable en la historia de la medicina en Chile. Es el caso de los Dres. José Joaquín Aguirre, Exequiel González Cortés, Manuel Barros Borgoño, Roberto del Río y Alejandro del Río, médicos que instauraron las bases de la llamada Edad de Oro de la Medicina chilena.

Durante el segundo gobierno de don Arturo Alessandri Palma, en 1936, se inicia la construcción de un hospital más moderno, que se emplazaría entre el antiguo Hospital San Vicente de Paul, obra que se puso en pausa en 1939 y que solo pudo reanudarse en 1944. El nuevo recinto asistencial recién se terminó en 1952 y pasó a llamarse Hospital Clínico José Joaquín Aguirre, en honor al ya mencionado facultativo quien, a lo largo de su vida profesional, destacó el rol protagónico que jugaban la física y la química en los diversos dominios de la medicina, haciendo que esta dejara de ser arte y pasara a ser ciencia.

El 2 de diciembre de 1948 las lenguas de fuego de un voraz incendio redujeron a cenizas la antigua escuela de medicina. Como medida de emergencia, muchas de las

cátedras debieron impartirse en el auditorio y en diversas salas del Hospital San Vicente de Paul. En 1952, con el Hospital J. J. Aguirre ya inaugurado, comenzó la construcción de la nueva y actual Escuela de Medicina, en reemplazo de la original incendiada, y con ella se sentencia la demolición del Hospital San Vicente de Paul que, luego de cumplir su vida útil, pasó a convertirse en recuerdo.

Es ahí cuando ocurre el primer milagro que benefició a la capilla: dicha edificación no solo se libró de la abrasadora fuerza de las llamas, sino que también de una tendencia muy asentada en nuestro país: siempre es más fácil demoler que conservar. Y, definitivamente, la capilla se conservó, estoica y añosa, transformándose en el único testimonio de la existencia del hospital. Algunas décadas más tarde, el 12 de enero de 1981, bajo el Decreto Supremo N° 73, la capilla San Vicente de Paul es declarada Monumento Histórico Nacional. Debieron transcurrir 15 años para que ocurriera el segundo milagro: el santuario es rescatado del olvido, para ser objeto de los primeros trabajos de restauración.

Durante los largos años de existencia de la capilla del Hospital San Vicente de Paul, la edificación sufrió múltiples reparaciones y mantenciones.

Probablemente, el verbo “sufrió” nunca estuvo mejor utilizado: se desarrollaron trabajos de mantención, pero sin tomar en cuenta los materiales ni las técnicas usadas para su construcción, lo que, paradójicamente, contribuyó a su deterioro. Tampoco ayudaron los incontables robos de objetos arquitectónicos y religiosos de los que fue víctima y

que, posiblemente, figuran como valiosos adornos en estantes o vitrinas de inescrupulosos coleccionistas. Por tanto, las tareas de restauración no parecían una labor fácil de abordar ni de financiar. En este punto no se puede dejar de mencionar al ingeniero químico Roger Couly Leyrit, creador de la Fundación San Vicente de Paul, quien al fallecer donó sus bienes para financiar la recuperación de la capilla. Es así que la primera iniciativa en este sentido consistió en la restauración de 18 *vitraux* creados a partir de los escasos cristales franceses que sobrevivieron al transcurso de los años.

Además, los expertos se abocaron al minucioso menester de recuperar estructuralmente el santuario, respetando fielmente la construcción tal como fue concebida, volviendo a darle vida y valor a la fachada, la gran bóveda y los suelos; a muros y techumbres, y a la figura de Cristo, que permanecía bajo varias capas de látex, al igual que gran parte de las paredes interiores de este recinto sagrado.

En 2009 se desarrollaron nuevas faenas de

conservación, producto de la asociación entre la Fundación San Vicente de Paul y la Facultad de Arquitectura de la Universidad de Chile, para las que se destinaron \$ 700 millones de la época. Esta última etapa del proyecto de restauración estuvo a cargo del Licenciado en Arte Francisco González.

Tras un largo camino recorrido culmina el segundo milagro de esta capilla, que volvió a abrir sus sagrados pórticos el 10 de diciembre de 2009, en una liturgia oficiada por el cardenal arzobispo de Santiago, monseñor Francisco Javier Errázuriz y que contó con la presencia de las máximas autoridades de la casa de estudios, de la Facultad de Medicina y del recinto asistencial.

Y aun sus puertas continúan abiertas para recibir a todo peregrino errante que deambula por el barrio Independencia, dispuesto a hacer un paréntesis de silencio y paz en la agitada vida capitalina, para elevar una oración por quienes ya partieron, por la sanación de los afligidos y también, si es el caso, para agradecer por tener buena salud y una buena vida.



*Interior de la capilla del antiguo Hospital San Vicente de Paul.
Páginas 94 y 95: detalles del exterior de la capilla.*









*Detalle del interior de la capilla del antiguo Hospital San Vicente de Paul.
Página opuesta: entrada y campanario, donde se encuentra el reloj.*





*Detalle del exterior de la capilla del antiguo Hospital San Vicente de Paul.
Página opuesta: fotografía superior, interior de la capilla. Fotografía inferior, detalle de los vitrales.*

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer muy especialmente a Karenlyn Mateluna, por su apoyo a este libro. También queremos agradecer al equipo de la Unidad de Patrimonio Cultural de la Salud del Minsal, a los hospitales Barros Luco Trudeau, Del Salvador, Luis Calvo Mackenna, San Borja Arriarán, San Juan de Dios, Hospital Clínico J.J. Aguirre, exhospital San José y al Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, por su apertura y generosidad.

A Karla Albarracín, María Fernanda Arévalo, Hugo Bravo, Fernanda Farfán, Fabiola Moreno, Patricia Muga, Marcia Norambuena, Hernán Pulgar, María Cristina Rojas y Jeannette Yáñez, quienes estuvieron a cargo de ayudarnos con la coordinación de permisos y entrevistas.

A nuestros entrevistados: Karla Albarracín, Susana Alegría, Marisol Álvarez, Dr. Rodolfo Armas Cruz, Mauricio Bustamante, Margarita Canales, Carola Garabano, Héctor Martínez, Karenlyn Mateluna, Nancy Miranda, Agustina Olmos, Jaime Pizarro, María Cristina Rojas, Dr. Miguel Ángel Rojas, Dr. Francisco Saitua, Soledad Sánchez, Dolores Vásquez y Dra. Gladys Villaseca.

Un agradecimiento muy especial a todos a quienes fotografiamos durante esta investigación.

