De la Guardia del San Vicente a la Posta del Jota: 80 Años de Urgente Historia

Dr. Owen Korn B.

Dijeron que el temporal amainaría hacia la noche, no fue así, llovía, y llovía intensamente esa noche sobre Santiago. El agua, como cortinas de agudos estiletes, se dejaba caer con furia desmesurada sobre los hombros que trataban, afanosamente, de avanzar con sus toscos zapatones, hundidos hasta los tobillos en los barriales del infierno, en que se transformaban las calles de la capital cada vez que caía el aguacero.

Eran cuatro sujetos que portaban un quinto en una improvisada angarilla de tablas. El sujeto estaba mal herido y mal estibado, y con cada traspie de su cargadores dejaba escapar un quejido. Había sido una riña, por una nimiedad, una palabra de más, una bravuconada de "choro", de "curado" que estaba, el cuchillo se vio venir pero no se pudo esquivar. Lo alcanzaron a sacar antes que llegara la policía.

El más viejo iba adelante y señalaba el camino a la vez que los instaba a ir más de prisa, sabía que la herida era grave, había visto muchas como esa, allá en el norte, en la Oficina, donde había trabajado hasta el día en que se le habían puesto blancas las manos, el espinazo y los pulmones y decidió volver a la capital.

En el último esfuerzo subieron el par de escalones y se desplomaron ante la alta puerta doble hoja, que a esa hora estaba cerrada y con la tranca puesta. Dejaron el bulto en el suelo sin mucho cuidado, el bulto ya no se quejaba.

Uno de los cuatro, quizás el más joven, el único del grupo que sabía leer, descifró los signos bajo el frontispicio, "Hospital San Vicente de Paul".

Comenzaron a golpear la puerta, primero con los puños, luego a patadas, gritaban como locos bajo la lluvia que los ahogaba. Alguien propuso probar con piedras, no fue necesario esa vez, quizás un nochero en su ronda habitual, una monja desvelada, una ayudante de sala, acudió

Jefe Turno 1
Servicio de Urgencia
Hospital Clínico
Universidad de Chile

a los gritos y a los golpes que provenían del lado afuera del grueso portón.

Entre murmullos, tropezones y gemidos, el herido es conducido por varias manos solidarias, a través de oscuros pasillos, por piso de baldosas, luego de tablas; un olor indefinido pero inconfundible inunda el recinto, al final del corredor con ventanales se accede a una amplia sala, de alto cielo, con recargadas molduras, una gran lámpara cuelga del techo pero está apagada, la luz surge de otras más pequeñas, que portan otras personas que concurren a la escena, la tenue luz se multiplica en el reflejo de las vitrinas de vidrios biselados que circundan el lugar, enormes muebles y estantes que guardan frascos con misteriosas pócimas, esencias y aceites, también hay instrumentos de curiosas formas e inimaginables propósitos, hay balanzas y muchos libros de gruesos lomos. En lo alto cuelga un crucifijo con un cristo de madera.

Hace frío y mucho, el herido se queja, lo cubren con matas secas, alguien manda poner agua a calentar, al fondo se escucha el siseo de una plegaria. Un estudiante, interno de medicina, desempeñando la labor de practicante da algunas instrucciones y pide que le avisen al médico de ciudad o domiciliario de turno esa noche, que se venga al hospital, que no demore; de atrás uno dice haberlo visto hacer su ronda y despedirse hasta mañana. Todos se miran con desconcierto, desde la puerta llega la voz de la Madre Superiora, trae la calma, ella lo mandará buscar, el doctor nunca le ha fallado y vendrá, porque esta noche hay una urgencia.

En 1888, a indicación del miembro de la Junta de Beneficencia don Agustín Fierro, se acordó que los hospitales jamás se excusarían de recibir los heridos que llegaran a sus puertas, para este fin solicitó del Comandante del Cuerpo de Policía ordenar que los casos que se presentaran en los barrios Recoleta y Cañadilla (actual Av. Independencia) fuesen enviados al Hospital San Vicente de Paul, y los al sur del Mapocho al San Juan de Dios, que entonces se ubicaba en Alameda con Santa Rosa.

Era evidente, por esos años y ya desde mucho antes, la necesidad de crear un sistema eficiente de

atención de las urgencias, particularmente en horas de la noche, al que tuviera acceso toda la población en especial los que no contaban con medios para costear una atención domiciliaria de los pocos médicos que las efectuaban. Así fue que hubo intentos de obligar por la vía legal a los médicos a cumplir turnos rotativos durante las noches, pero estas iniciativas no se mantenían en el tiempo.

Varios connotados médicos de la época volvían una y otra vez a plantear el tema a las autoridades, proponiendo soluciones. Se crearon múltiples comisiones que emitieron infinidad de proyectos, pero todos abortaban precozmente por otra cantidad de razones.

Surge entonces la figura del Dr. Alejandro del Río, sin duda no fue el primero ni único visionario, pero nadie puede desconocer el mérito de su labor tesonera y su gran capacidad organizativa que lo llevaron tras casi veinte años de esfuerzos, a inaugurar el local que albergaría la Asistencia Pública de Santiago, por entonces ubicada en la primera cuadra de la calle San Francisco y de la cual fue su primer Director.

El éxito inmediato de este servicio y el ferviente apoyo de todos los estamentos de la sociedad, hicieron que surgiera rápidamente la necesidad de ampliar el radio de acción.

Fue así que un año más tarde, el 31 de diciembre de 1912 se inauguró bajo la dirección del Dr. José Arnello Alcorta, la Posta 2, anexa al Hospital San Vicente de Paul, para servir al barrio norte del Mapocho y que estaba en comunicación constante con la Casa Central por una línea telefónica directa.

La Guardia, nombre que indentificaba la urgencia del San Vicente, se organizó en base a seis equipos conformados por un cirujano y un internista. Se hacían turnos de tres horas diarias y una noche cada seis, un turno volante cubría las horas diurnas del que hacía la noche. Además integraban el turno una enfermera y el personal auxiliar. Estas labores asistenciales en algunos turnos eran realizadas por las monjas del San Vicente.

Hasta ese momento el Hospital San Vicente dependía de la Junta de Beneficencia y servía de hospital docente y campo clínico a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, la que había instalado sus Clínicas en 1890 por gestión del Rector Dr. José Joaquín Aguirre y del Decano Dr. Manuel Barros Borgoño. Esta situación cambia en 1926 con motivo de la cesión del Hospital San Vicente a la Universidad de Chile por parte de la Junta. Debido a este giro administrativo de gran trascendencia y cuya consecuencia aún está vigente, la Posta 2 se traslada y La Guardia del San Vicente queda bajo la tutela de la Universidad prestando atención a la población del área norte de Santiago.

Desde el año 1926 y por casi 30 años La Guardia mantuvo su labor ininterrumpidamente bajo la dirección del Dr. Arnello, y su servicio fue desarrollándose a la par de los avances de la época, sin embargo la vieja construcción del San Vicente se fue haciendo insuficiente para satisfacer las demandas siempre crecientes en salud.

El 15 de octubre de 1952, se inaugura el Hospital José Joaquín Aguirre y en Mayo de 1953 inicia sus actividades. Testigos del momento señalan que de un día para otro se debieron trasladar del viejo San Vicente a las nuevas dependencias del J.J. Aguirre.

Siempre se pensó que el Servicio de Urgencia ocuparía el sector A del Hospital, donde actualmente está la Maternidad, y se destinó provisoriamente al sector D. Como muchas cosas que se planifican en nuestro país, lo transitorio pasó a ser permanente y la antigua Guardia nunca más se movió del sitio donde se instaló.

El propio Dr. Arnello y su eficiente colaboradora y Enfermera Jefe la Sra. Angela Llagostera, sucedida por la Sra. Ana Hernández, fueron los encargados de dar forma al nuevo servicio.

La planta física situaba el ingreso en el extremo opuesto al actual, es decir la entrada de los enfermos se hacía por donde ahora está Admisión Central. En las primeras dependencias estaba el repostero, la cen-

tral telefónica y la recepción, en seguida venían los boxes de atención y se continuaban con las salas de hospitalizados que contaban entre 18 y 25 camas. Al lado de los ascensores había un pequeño pabellón y en el segundo piso el pabellón de cirugía mayor. Hacia el oriente estaban las residencias médicas y los comedores.

Los turnos se componían de un cirujano, un primer y segundo ayudante de cirugía, un internista y una enfermera. Se contaba con la colaboración de los llamados médicos transfusores, quienes eran los encargados de las transfusiones sanguíneas en todo el hospital, y varios de ellos se integraron a los turnos.

Desde los tiempos del San Vicente y hasta que no se crearon las residencias del Hospital, los médicos de La Guardia debían atender todas las urgencias que se producían dentro del hospital e incluso, debían prestar sus servicios cuando eran requeridos por el Hospital del Radium y de la Maternidad.

Los horarios de los turnos se fueron alargando hasta fraccionar el día en dos equipos y la noche la hacía un tercero.

El Dr. Arnello abandona la dirección en el año 1955, después de 42 años como Director de la urgencia y es sucedido por el Dr. Pablo Göepfert. Posteriormente durante el Decanato del Dr. Alessandri (1958-1963), se aprueba un proyecto sugerido por médicos de la Posta en el que las Cátedras Medicoquirúrgicas asumen la responsabilidad del manejo de ésta. Es así, que cada Cátedra destina algunos de sus miembros para que tomen la dirección de la Posta. La secuencia se interrumpe con la llegada a la dirección del Dr. Augusto Araya en 1963, enviado por la Cátedra del Prof. Vargas Molinare y que por razones que nadie ha podido con certeza aclarar se queda en el cargo hasta 1975.

Durante la gestión del Dr. Araya se introducen cambios en la planta física. Se decide cerrar el ingreso por el poniente y se habilitan boxes en el extremo oriente, trasladando las residencias y comedores.

La integración de un médico anestesista a la urgencia se produce alrededor de 1963, con la llegada

de los Drs. Jaime Bianco y Max Arriagada; a ellos, se debe agregar Sor Matilde, monja colombiana de la comunidad del San Vicente, que tras hacer un curso de la especialidad comienza a colaborar con el servicio, lo que no era muy bien visto por el resto de la comunidad.

Hasta esa fecha, la anestesia era administrada, desde los tiempos del San Vicente, por los médicos internistas o bien por las enfermeras de turno. Eran los tiempos del goteo a la reina y del Ombredanne, práctica que aún en la década del 50 se mantenía, reservada para procedimientos menores, ya que en los años 40 se había iniciado la experiencia con máquinas de circuito cerrado e intubación y el uso de gases como el ciclopropano, protóxido y éter.

Los internistas debieron seguir dando anestesia para poder dar cobertura a todos los turnos. Hacia 1970, ya todos los turnos contaban con un anestesista especializado.

Entre los años 1963 y 64 empiezan a aparecer las primeras arsenaleras en urgencia, ellas provenían de la Cruz Roja y trabajaban ad-honorem. Se sabe que algunas de estas jóvenes terminaron contrayendo matrimonio con doctores de la Posta. En los años siguientes se asiste a su profesionalización.

También hacia fines de los 60, aparecen los primeros traumatólogos haciendo turno, varios eran cirujanos generales que derivaron a la especialidad. El primer traumatólogo especialista con que contó la Urgencia fue el Dr. Víctor Grossling que cumplía horarios parciales. Sólo a partir de 1975 se integra un traumatólogo por turno.

Fue también en este período cuando aparece la primera ambulancia del servicio.

Se ha mencionado en esta reseña la labor de la enfermera, pero es momento de destacar su notable y sacrificada labor, desarrollada desde los inicios del servicio, transformándolas en un pilar fundamental para el buen funcionamiento y organización de éste. Son muchos los nombres y por razones de espacio sólo

podemos expresar nuestro reconocimiento al menos y en representación de todas las demás en quienes han ocupado el cargo de Enfermeras Jefe desde que la urgencia se instala en el J.J. Aguirre y a saber son: Ana Hernández, María Elena Badilla, Josefina Amador, Olga Urrea, Elena Ayub y desde 1987, nuestra actual Enfermera Jefe, Martina Orrego.

Es propicio también destacar aquí el trabajo abnegado del personal de apoyo, esto es, las auxiliares de enfermería y generales, el personal de repostería, administrativo y farmacia, y tantos otros que anónimamente (porque la historia no se da el trabajo de registrar los nombres) constituyen el engranaje básico que mantiene andando el sistema, permitiendo así que otros tengan historia que escribir. Vaya nuestra gratitud hacia ellos.

Volviendo donde quedamos, después del Dr. Araya, asumen la dirección por corto período los doctores Pedro Sanhueza y Mario Lazo, para finalmente ocupar el cargo en 1976 el Dr. Jorge Micheli Candia.

Durante la administración del Dr. Micheli, quien acostumbraba llegar muy temprano para controlar la entrada a la hora del turno de mañana, se planifica y comienza a ejecutar el proyecto de ampliación de la planta física, con la construcción de una ala nueva destinada a boxes de atención y oficinas de admisión y dirección.

En 1987 toma la dirección el Dr. José Amat Vidal, a quien le corresponde inaugurar las nuevas dependencias y completar la habilitación de una sala de reanimación y el mejoramiento de las salas de intensivo. Bajo su mandato, se comienzan a establecer los lineamientos destinados al manejo del paciente de trauma múltiple, que constituye el desafío de la urgencia actual.

En 1991 asume el actual Director Alfredo Gac Merino, antiguo y respetado Jefe de Turno, quien junto a su Subdirector, Dr. José Munita y el Dr. Alberto Cohen, Médico Jefe de Medicina, contando con el apoyo decidido de la Rectoría y de la Dirección

del Hospital han dado inicio a un vasto y ambicioso plan de mejoramiento y rescate de la Urgencia, la que se encontraba deprimida y en crisis desde hacia varios años, situación que lejos de ser un fenómeno local, había adquirido una dimensión nacional.

En la actualidad continúan siendo 6 equipos médicos, con turnos que a partir de Enero de 1993 serán de 12 horas, con un día fijo y la noche variable más un turno volante.

Los turnos están compuestos por un primer y segundo ayudante cirujano, un primer y segundo internista, un médico general, un traumatólogo y un anestesista. En cada turno se cuenta con 5 enfermeras, 11 auxiliares de enfermería, 8 auxiliares generales, más el personal de farmacia, repostero, aseo y administrativo. Debe agregarse la dotación del personal de pabellones.

La planta física continúa modificándose; ahora se dispone de 12 boxes de atención, más uno de ginecología y otro de traumatología, se cuenta además con dos salas de reanimación y desde hace un año contamos con una farmacia satélite.

El servicio disponía hasta el año pasado de 46 camas, en la actualidad cuenta sólo con 38.

Durante el año 1990 el servicio atendió 92.039 consultas, lo que constituye el 46,4% de la consulta ambulatoria del Hospital, con un promedio diario de 252 consultas. De estos pacientes se hospitaliza aproximadamente el 10%. El 76,5% corresponde a pacientes del Area Norte de Santiago.

Se hospitalizaron en ese período 5.997 pacien-

tes y se intervinieron quirúrgicamente 1.111 pacientes. Del total de pacientes ingresados al servicio, falleció el 11.1%.

Aparte de la labor asistencial, el servicio realiza una importante actividad docente, tanto en el nivel de pregrado como de postgrado, en las carreras de Medicina y Odontología de la Universidad de Chile. Así también realiza Cursos de adiestramiento para Auxiliares de Enfermería. También anualmente el servicio organiza e imparte un Curso de Post Grado en temas de Urgencia.

Dentro de los proyectos futuros (algunos de los cuales se encuentran en marcha) está la implementación de un sistema de ambulancias de rescate y atención domiciliaria, habilitación de boxes para atención dental de urgencia, habilitación de un Auditorio para el servicio y de un pabellón de cirugía menor adjunto a los boxes, incorporación de un pabellón de cirugía mayor que se sumaría a los dos ya existentes y un plan de optimización del equipamiento médico del servicio.

En lo docente se está estudiando un proyecto conjunto entre la Universidad de Chile y la Universidad del Sur de California para desarrollar un Programa de Formación de Post Grado en Medicina de Urgencias, el que tendría su base en este servicio.

Es claro que 80 años no han pasado en vano y los herederos de La Guardia del San Vicente han sabido cumplir con el mandato y el relevo que se les entregó, y hoy la Universidad de Chile y su Hospital Clínico pueden sentirse satisfechos de la labor del Servicio de Urgencia y por qué no, orgullosos, como nos sentimos todos los que trabajamos en él.