



# HUELLA y PRESENCIA

TOMO IV

*Amanda Fuller*

EDITORA RESPONSABLE



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA

HUELLA Y PRESENCIA  
TOMO IV



## AGRADECIMIENTO

Dejo testimonio de reconocimiento y gratitud  
por su valiosa cooperación a las siguientes personas:

*Genoveva Cárdenas Toledo* (Digitadora)

*Guillermo Abarca Girard* quien diagramó  
esta obra con eficiencia y responsabilidad.

AMANDA FULLER

© 2002. Facultad de Medicina, Universidad de Chile

ISBN: 956-291-533-6

Portada: Sillón Sala Domeyko, Casa Central, Universidad de Chile,  
fotografía del Sr. Carlos Parra.

Impreso en Chile por Imprenta Salesianos S.A.

# HUELLA y PRESENCIA

TOMO IV

EDITORA RESPONSABLE

*Amanda Fuller*



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA

## PALABRAS PRELIMINARES

*Amanda Fuller*



*LA VERSIÓN III DE HUELLA Y PRESENCIA* encendió definitivamente el compromiso de un apoyo institucional a esta obra. Así, a un año de aquella promesa, nuevos invitados dejan su aporte en los elevados silos de nuestra Facultad.

La idea esencial de esta iniciativa humanística ha sido abrir un amplio y cálido cauce al recuerdo en el quehacer universitario, de donde surgen vigorosos afluentes que convergen al grande y único océano del pensamiento y su trascendencia hacia el horizonte siempre abierto de la medicina.

Tres capítulos conforman este recuento.

- Los cincuenta años del Hospital Clínico José Joaquín Aguirre, sus inicios, las figuras señeras en su labor asistencial y formativa y el reconocimiento para aquellos que nutrieron con su sabiduría y perseverancia los avances de la ciencia.
- El segundo capítulo está dedicado en esta ocasión a tres Grandes Maestros de la Medicina, como fueron los doctores Juan Noé, Eduardo Cruz-Coke y Armando Roa.  
Sus ideas y acciones unen corrientes del pensamiento y la investigación, dejando un legado esencial para la docencia.  
Los buenos maestros y los buenos libros son como las velas de una embarcación que, enfrentadas al viento favorable, agilizan y mejoran la travesía.
- El tercer capítulo cumple con la finalidad de hacer extensiva esta obra a otras Facultades y disciplinas de nuestra Universidad.

La diversidad propia de nuestra casa de estudios abre un abanico de manifestaciones intelectuales, cuyo conocimiento y difusión permite disponer de esas llaves mágicas que amplían el pensamiento.

Crece el círculo de esta luz benéfica que es el espíritu humano, los pasos que conducen a la cima de la integración y el desarrollo y sobre la cual se izarán las nuevas banderas del descubrimiento y el asombro inacabado.

El agua no tiene orillas dicen los antiguos textos indúes. Representa

la vida, purificación y regeneración. Desde infinitas voluntades y aportes surgen los signos del avance en esta espiral del desarrollo humano, la dignificación del camino recorrido, y se agita el soplo vital que fertiliza los nuevos surcos del conocimiento.

En síntesis, esta entrega sumada a las anteriores valida fuertemente el acto de beber de aquellas vertientes que nos precedieron y luego hacer que nuestra existencia sea un río benéfico que haga germinar las semillas del porvenir.



HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

# Capítulo I

HOSPITAL CLÍNICO  
JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE



## LA UNIVERSIDAD DE CHILE Y EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO

Dr. *Jorge Las Heras Bonetto*



*H*oy, DESPUÉS DE 50 AÑOS DE EXISTENCIA, la historia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile se confunde en buena medida con el desarrollo académico de nuestra facultad. Desde sus orígenes, este centro asistencial ha contribuido en forma permanente a la obtención de logros educacionales, enfocados a satisfacer los requerimientos de aprendizaje de los profesionales de la salud que forman parte de nuestra institución.

A pesar de que el hospital adquirió autonomía administrativa en la década de los '80, la Facultad de Medicina ha mantenido la tuición sobre el recurso docente, lo que ha resultado vital para el ejercicio de su potestad docente clínica. Las actividades académicas se han desarrollado de acuerdo a las políticas y programas definidos por la Escuela de Medicina, estableciendo como prioritarias las tareas de formación en el pre y posgrado, sin desequilibrios o preferencias, entendiéndolos como sustanciales para el carácter de hospital universitario.

La producción de conocimiento en un plantel como el nuestro requiere de la investigación para contribuir al avance científico y al progreso. Esto implica estimular la investigación básica clínica y clínica al más alto nivel, promoviendo la búsqueda de nuevas soluciones, y el conocimiento de aspectos inéditos, concordantes con la morbilidad prevalente en nuestro medio y la realidad médico-social imperante. Al mismo tiempo, es necesario buscar fórmulas de atención médica que concilien los objetivos docentes y académicos con las necesidades de los beneficiarios institucionales y la satisfacción de programas públicos o privados específicos. Las condiciones y circunstancias en que se otorga el servicio en el hospital universitario, en este momento y en el futuro, deberán orientar la gestión de salud institucional hacia la prestación al ámbito nacional de la mejor tecnología científica posible; al sector aledaño, o bajo convenio, de la más amplia cobertura; y a todas, de la medicina más solidaria y humanitaria que pueda provenir de un grupo de profesionales idóneos.

La labor del Hospital Clínico debe crear conciencia y espíritu de comunidad, rescatando el verdadero sentido de trabajar en el campo de la enseñanza superior para la salud. Si este recinto asistencial ha de constituirse en paradigma de algo, no puede ser sólo ejemplo de alta tecnología, de academicismo de excelencia, de eficiencia en la gestión, y ni siquiera de un

sistema de alto rendimiento y efectividad, o de relaciones profesionales armónicas. Podemos soñar que la solidaridad proverbial que inspiró tantas vocaciones lo mismo en médicos que en otros diversos servidores de enfermos, se restaure como el valor esencial del acto médico y permita configurar una identidad en el trabajo institucional. Está claro que no todas las facultades de medicina pueden aspirar a contar con un campo clínico propio, éste es un privilegio que, por lo mismo, debiera ser celosamente cautelado por nuestra universidad.

La Facultad de Medicina y el Hospital Clínico tienen necesariamente un futuro común, en el que cada organización deberá aportar lo que deba y pueda al sistema educacional médico. Queda en claro, desde cualquier punto de vista, que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile representa el escenario ideal de la docencia médica, base del progreso profesional y verdadera Alma Mater del pensar y actuar médico.

## HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE: CAMINO RECORRIDO Y POR RECORRER.

*Prof. Dr. Ítalo Braghetto Miranda*



*D*ESPUÉS DE UN VIAJE DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA A EUROPA, Don Abdón Cifuentes, Ministro del Presidente Federico Errázuriz, convoca a sesión de la Facultad de Medicina para dar cuenta de los progresos en salud en dicho continente en comparación con los atrasos sanitarios de nuestro país en esa época. El 10 de octubre de 1871 como conclusión de esta reunión se acuerda solicitar al Gobierno la construcción de un nuevo hospital para Santiago, cuya primera piedra se coloca el 1º de septiembre de 1872 en la calle La Cañadilla, cerca del Cerro Blanco, hoy Av. Independencia, y la inauguración del nuevo hospital se efectúa el 2 de noviembre de 1874. El Hospital San Vicente de Paul fue moderno para aquella época, señalado como uno de los mejores de Sudamérica y comparable con el famoso hospital San Carlos de Borromeo en Milán, como lo señala un artículo del diario El Ferrocarril en 1874.

El Decano de la Facultad de Medicina en aquel momento y luego Rector de nuestra Universidad, Dr. José Joaquín Aguirre, solicitó el carácter de Hospital Clínico, dedicado no sólo a la asistencia sino también a la docencia, y luego de enviar un grupo de becarios a Europa se establecen las primeras Cátedras de Medicina y Cirugía de la Universidad de Chile dentro de la organización de la Facultad de Medicina, la cual se construye al lado de este nuevo hospital. Así nació el antiguo Hospital San Vicente de Paul, antecesor del actual Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Después de 61 años de actividad académica y asistencial ininterrumpidas y con su infraestructura deteriorada y manifiestamente insuficiente para los requerimientos de la época, en 1935, el Presidente Arturo Alessandri designa a Don Ítalo Alessandrini, Director de Beneficencia, para el estudio de un nuevo hospital cuyos planos se aprueban con un frontis ahora dando hacia la calle Santos Dumont. Su construcción se paraliza y retrasa por muchos años, pero finalmente se inaugura el 17 de octubre de 1952 según consta el decreto firmado por el Presidente Gabriel González Videla. La Junta de Beneficencia acuerda dar el nombre de Hospital Clínico Dr. J.J. Aguirre en memoria del visionario Decano y Rector de la Universidad, verdadero impulsor del desarrollo docente y asistencial de la Medicina Chilena. Así nació el actual y remozado Hospital Clínico, cuyo primer Director fue el Dr. Hugo Enrique Frödden,

siendo Decano de nuestra Facultad el Prof. Alejandro Garretón Silva.

Este Hospital, destinado a ser el orgullo de Chile según consta en los artículos de periódicos de la época, ha dejado muchas huellas en la historia de la Educación Médica y de salud del país ya que son innumerables los aportes a la ciencia médica y a la salud del país, que han emergido de sus laboratorios, salas y pabellones quirúrgicos. Es sólo cuestión de buscar en los Anales de las Revistas o Sociedades científicas médicas de nuestro país para respaldar lo mencionado.

Han pasado 50 años y la historia nos cuenta de los logros y crisis de este hospital. Dentro de los éxitos de nuestra institución, algunos a nombrar son: la inauguración de la Clínica Psiquiátrica en 1959; la puesta en marcha de la primera Unidad de Tratamiento Intensivo; la primera Central de Hemodiálisis; el primer Transplante Renal en 1966; el primer endoscopio flexible llegado al país desde Japón; el Centro de Medicina Nuclear; la primera Unidad de alto riesgo obstétrico; la primera colecistectomía laparoscópica en un hospital en 1991, etc.

#### ALGUNOS DE LOS PRINCIPALES HITOS DEL HOSPITAL CLÍNICO EN SUS 50 AÑOS DE VIDA SON:

1952: Fundación del Hospital Clínico Universidad de Chile.

1959: Inauguración de la Clínica Psiquiátrica del Hospital Universitario.

1966: Se realiza el primer transplante renal en el Hospital Clínico.

1968: Tras la Reforma Universitaria, se crean los Departamentos como unidades básicas.

1968: Se crea la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital.

1980: Se crea el Centro Cardiovascular.

1991: Se realiza la primera colecistectomía laparoscópica del país en un Hospital estatal.

1992: Se crea la Fundación Hospital Clínico Universidad de Chile.

1994: El Ministerio de Salud rescinde el Convenio por el cual los pacientes del área norte se atendían en el Hospital Universitario, derivándolos al nuevo Hospital San José, lo que pone en graves aprietos al Hospital Clínico por cuanto se queda sin la mayor parte de sus pacientes. Ello impone la necesidad de desarrollar un plan estratégico de marketing para abarcar nuevos segmentos de usuarios.

2001: Cirugía Intrauterina Fetal.

2001: Se realiza el primer transplante cardíaco con cobertura del Seguro Catastrófico.

2002: El hospital entra a la era de los transplantes hepáticos.

También hemos pasado períodos de crisis, pero la fortaleza de su misión, de su comunidad hospitalaria y el reconocimiento público hacen que este hospital, presencia de la Universidad de Chile en el área de la salud del país, siga su camino de crecimiento y desarrollo.

Grandes innovaciones e introducción de tecnología moderna, recientemente han sido incorporadas en estos últimos 5 años para brindar una atención de excelencia y podrían ser agregadas a esta larga lista.

#### **EVENTOS 2000**

- Inauguración Unidad de Mamas
- Inauguración Clínica Quirúrgica
- Inauguración Unidad de Cirugía Estereotáxica
- Convenio Cobertura Seguro Catastrófico
- Inauguración Oficina Comercial La Serena
- Inauguración Servicio de Pediatría
- Inauguración Unidad Hematología Oncológica
- Inauguración Oficina de Apoyo Docente
- Inauguración Plaza Acceso y Pintura del Hospital Clínico
- Remodelación de Salas de Gastroenterología
- Cena en Honor del Prof. Dr. Luis Bahamonde B. por el aporte hecho al Hospital Clínico.

#### **EVENTOS 2001**

- Inauguración Toma de Muestras Marriott
- Inauguración Centro Médico Badajoz
- Ceremonia de Entrega de Instrumental Quirúrgico para Pabellones
- Premiación del Concurso de Investigación Clínica y Basicoclínica en Temas Libres
- Inauguración Laboratorio "Test de Resistencia"
- Inauguración Unidad de Diagnóstico Cáncer Colorrectal Precoz
  
- Inauguración Nuevas Dependencias Rr. Hh
- Inauguración Laboratorio de Endocrinología y Biología de la Reproducción
- Remodelación Dermatología, Otorrinolaringología y Emergencia
- Lanzamiento Libro "Riesgos y Complicaciones, Procedimientos Anestésicos y Quirúrgicos".
- Lanzamiento Libro "Nacer en el Siglo XXI: de vuelta a lo humano".

#### **EVENTOS 2002**

- Firma Convenio Johnson & Johnson e Inauguración de:
- Pabellones Quirúrgicos.
- Inauguración Centro Médico El Salto
- Inauguración Unidad Extraescolar
- Inauguración Unidad Medicina Fetal
- Inauguración Centro de Alergias
- Inauguración Casino Central

Al lado de estos proyectos ya concretados y en pleno funcionamiento como resultado de la innovación tecnológica, de la capacitación e inversión en recursos humanos, remodelación de su planta física en muchos sectores y tantas otras acciones hacen que este hospital esté nuevamente reposicionado entre los mejores establecimientos de salud del país. Y para el futuro, tenemos un gran desafío, queremos un hospital más moderno, aún tenemos un gran número de megaproyectos al lado de otros menores, algunos de los cuales justamente ya han sido inaugurados a lo largo de este año, año del cincuentenario del Hospital J.J.Aguirre. Y muchos otros grandes proyectos de crecimiento y expansión ocurrirán en los próximos años con el único objetivo de ofrecer un mejor servicio docente, asistencial, de extensión y de investigación médica al país.

Aquellos que en los próximos años lean estas líneas podrán ver realizados estos proyectos, o mejor la propia historia dará su veredicto.

## EL NACIMIENTO DEL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD

*Dr. Jaime Pérez-Olea*

**A**L PROMEDIAR EL SIGLO XIX, la actividad cultural se expandía a consecuencias del creciente tráfico marítimo, la promulgación de la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria, la creación de la Universidad de Chile y la difusión del periodismo.

En la arena política, el ideario conservador, defensor del orden y la tradición, comenzaba a ser impugnado por una corriente liberal y romántica, encandilada por el brillo de las letras europeas, la Historia de los Girondinos, de Lamartine, y la filosofía positivista de Augusto Comte.

El mundo intelectual seguía con curiosidad las reyertas literarias, cargadas de crítica social y educacional, en que intervenían José Victorino Lastarria, cultor del derecho político; Domingo Faustino Sarmiento, combativo periodista argentino, y José Joaquín Vallejo, costumbrista de pluma fina y penetrante. En ocasiones se interponía don Andrés Bello, el Rector, más por haber sido aludido que por disposición espontánea. Su proverbial ponderación y mesura contrastaban con la rebeldía intransable del primero, el ingenio agreste del gaucho y la ironía displicente y liviana de Jotabeche.

En pintura, dominaban la escena Rugendas, Monvoisin y Cicarelli. En música descollaba el dúo formado por José Zapiola, autor de la partitura del Himno de Yungay, e Isidora Zegers. Ambos impulsaron la creación del Conservatorio Nacional en 1851.

En ciencias destacaban tres sabios de categoría universal: el botánico francés Claudio Gay, fundador del Museo de Historia Natural y autor de la Historia Física y Política de Chile, monumental obra en 28 tomos; el geólogo, mineralogista y químico polaco Ignacio Domeyko, que ejerció funciones de "delegado universitario", y el naturalista y zoólogo alemán Rodolfo Amando Phillippi.

En medicina pululaban aficionados y curanderos que comenzaban a ser desplazados por médicos europeos, algunos de los cuales darían el sustento científico a la primitiva Escuela creada en 1833.

El origen y la habilitación de la Escuela fueron modestos, pero debe tenerse presente que en aquella época la disección de cadáveres constituía casi una afrenta para una sociedad tradicionalista y de profundas convicciones religiosas. El local estaba situado en la calle San Francisco, a los pies del Hospital San Juan de Dios. Un extenso patio servía de caballeriza y colinda-

ba con una barraca que cumplía las funciones de depósito de cadáveres del hospital.

El carretón de los muertos cruzaba el vecindario de noche, anunciando su marcha al cementerio con el seco y monótono rechinar de su desvencijada estructura. El reloj de la iglesia de San Francisco marcaba, de día, las horas de clase, y de noche, el paso del lúgubre cortejo.

El estudiante Federico Puga Borne hacía la siguiente descripción:

“Se ha destinado para las mesas de disección un galpón: techo de fierro, de nieve si hace frío; de invierno, si hace calor; piso de asfalto, no colocado precisamente por el lado de la lluvia, a la que no estorba llegar al interior. Estos líquidos muestran una repulsión invencible por el canal de desagüe, tal vez porque lo hallan a un nivel muy elevado. Resumen: en invierno, agua por arriba, agua por abajo, y por los costados, agua; en verano, hierro caldeado por arriba, alquitrán fundido por abajo y el sol por los costados. En toda estación, moscas, ratones, hedor, podredumbre y estudiantes de medicina”.

La queja, oculta bajo una apariencia festiva, dejaba traslucir un amargo mensaje. La sociedad de aquel tiempo creía únicamente en la competencia de los médicos extranjeros y miraba con recelo y hasta con desdén a los nacionales, dando por sentado que de ellos sólo se podía esperar mediocridad. “Los médicos indígenas... -clama Orrego Luco-. Ustedes no pueden comprender lo que encierran estas palabras, ustedes no podrán comprender jamás todo lo que deben a los que dignificaron el título que van a recibir. Conserven esa herencia de dignidad que ha costado tanto esfuerzo”.

La situación comenzó a cambiar a partir del momento en que el ministro Javier Tocornal matriculó a su hijo en la Escuela de Medicina. Cuando Ballester, Mackenna y Tocornal recibieron su título de médico, el “Semanario de Santiago” sentenciaba: “Desde este momento queda dignificada la profesión médica en el noble puesto que le corresponde”.

El Hospital Clínico Universitario y la Escuela de Medicina son entidades indisolubles. Ambas forman un solo cuerpo. Más aún, el alma de una medicina genuinamente nacional sólo se forja cuando encuentra el molde físico donde ha de vaciarse.

La creación de un hospital docente debió sufrir frecuentes postergaciones a causa de las restricciones del erario nacional, y al poder omnímodo de la Junta de Beneficencia, la irrupción de epidemias de viruela y cólera y la Guerra del Pacífico.

Al iniciarse el último tercio del siglo pasado, existían en Santiago dos hospitales: el San Juan de Dios, para hombres, fundado en el siglo XVI, y el San Francisco de Borja, para mujeres, de fines de siglo XVIII. La Casa de Orates y una Maternidad completaban las unidades asistenciales de las postimerías del siglo XIX.

Durante ese período fueron construidos por erogación popular los hospitales del Salvador y San Vicente de Paul, propiedad ambos de la Junta de



Beneficencia. Se había dispuesto que El Salvador se convirtiera en el hospital docente con Escuela anexa, mientras que el San Vicente serviría de lazareto.

La devastadora epidemia de viruela de 1872, que segó la vida de casi 15.000 compatriotas, cambió tales designios. La primera piedra del Hospital San Vicente fue colocada en septiembre de ese mismo año y su inauguración tuvo lugar el 2 de noviembre de 1884. La idea de erigir la Escuela de Medicina en los terrenos que circundaban dicho hospital parecía estar pronta a concretarse, pero los primeros indicios de ello surgieron en 1885, cuando la Comisión de Educación y Beneficencia de la Cámara de Diputados, integrada por los Dres. Orrego Luco, Salamanca y Puga Borne, recomendó la aprobación del proyecto.

Por fin, el domingo 14 de abril de 1889, y con la asistencia del Presidente de la República, don José Manuel Balmaceda, fue inaugurado el sobrio e imponente edificio de la calle Independencia, cuyas líneas arquitectónicas recordaban al Partenón. En la ceremonia de entrega, el Ministro de Justicia e Instrucción expresó: "Concluido el Hospital de Mujeres que se edifica a un paso de este recinto; construida en las cercanías una maternidad, proyecto que realizará muy luego el Gobierno, y dado al Hospital San Vicente de Paul el carácter de Hospital Clínico, se habrá convertido la Escuela que hoy inauguramos en uno de los más importantes centros científicos que tendrá América".

En su discurso de agradecimiento, el Decano José Joaquín Aguirre, posiblemente la personalidad médica nacional más sobresaliente de la segunda mitad del siglo XIX y ardoroso defensor del Hospital Clínico, señalaba que "las actuales generaciones ignoran los sacrificios y postergaciones que las autoridades han debido soportar en su lucha por mejorar la calidad de los estudios médicos".

Después de destacar la memoria de sus ilustres predecesores: Sazié, Petit, Cox, Lafargue, Morán, a los que llamó "Bautistas de la Ciencia Médica", se refirió a las miserables condiciones materiales en que debieron desarrollar su labor. Y dirigiéndose a los alumnos agregaba: "Esos claustros húmedos, insalubres, mortíferos, nos han arrebatado a muchos jóvenes".

Don José Joaquín Aguirre murió el 22 de enero de 1901, a los 78 años, sin llegar a ver cristalizada su máxima aspiración: el Hospital Clínico Universitario.

El nacimiento de la nueva Escuela fue solemnizado con la inauguración del Primer Congreso Médico Nacional, realizado en septiembre de 1898. La trascendencia pública del acto puede juzgarse por la asistencia de más de 300 médicos, farmacéuticos y naturalistas de Santiago y provincias. Don José Joaquín Aguirre, recientemente nombrado Rector de la Universidad de Chile, fue designado Presidente del Congreso.

## EL PROFESOR CARLOS MÖNCKEBERG BRAVO Y LA MATERNIDAD SAN VICENTE



*Dr. Marcial García-Huidobro López*

**L**A HISTORIA SE INICIA CON LA CONSTRUCCIÓN DE LA MATERNIDAD San Vicente en 1927, en la calle Profesor Alberto Zañartu 1010, como complemento asistencial de los servicios que entregaba a la comunidad el Hospital San Vicente de Paul , precursor del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

El edificio constaba de dos pisos y un subterráneo conformando un área cuadrada alrededor de un jardín central: se construyó teniendo presente el sentido funcional de todas sus secciones y fue implementado como hospital, dado que su ubicación lo marginaba del Hospital San Vicente de Paul.

Un hermoso jardín con palmeras precedía a la fachada, a cuya entrada principal se llegaba por dos rampas que conducían a un amplio vestíbulo.

A la izquierda de éste, estaba el policlínico de ingreso, con tres boxees.

La maternidad tenía 188 camas distribuidas en una sala con 24 camas para patología del embarazo y pacientes en trabajo de parto ubicadas en el segundo piso del ala norte; en el mismo piso se encontraba el pensionado con ocho piezas con camas individuales y su propia sala de partos; al pensionado también podían ingresar pacientes cuyos médicos no pertenecían al servicio. El puerperio estaba conformado por 120 camas repartidas en igual número en ambos pisos del ala oriente: esta cantidad que hoy nos parece exagerada, se justificaba porque las puérperas permanecían cinco días en la maternidad, en prevención de patologías infecciosas; en la misma ala del edificio estaba la sección de aislamiento con 28 camas para los casos sépticos y un pabellón para las operaciones de pacientes infectadas.

En el primer piso del ala norte estaban las 2 salas de parto que se alternaban semanalmente en sus funciones y entre ellas, el pabellón quirúrgico: cada sala de partos tenía capacidad para 3 pacientes, en el mismo sector se ubicaba la sala de posoperados con un cupo de 8 camas.

La maternidad estaba dotada de laboratorio clínico a cargo del doctor Otto Hoffmann y una sala de rayos X dirigida por el doctor Julio Meyerholz. Contábamos con una nutrida biblioteca con bibliotecaria, todo financiado por el doctor Mönckeberg, en este mismo lugar se hacían las reuniones clínicas.

La residencia médica estaba situada cerca del policlínico de ingreso de las pacientes.

Para los oficios religiosos, tales como bautizos, matrimonios posparto y rara vez un velatorio, existía una pequeña y hermosa Capilla.

La docencia teórica se impartía en un amplio auditorio con más de 100 butacas, en el muro frontal estaba pintado un gran cuadro que representaba a un hombre semivestido con pieles que tenía en sus manos a su hijo recién nacido, mostrándolo hacia el cielo y la madre semidesnuda, en actitud de dolor, debajo del cuadro estaba escrito lo siguiente: "Mujer, Madre y Enferma son tres títulos superiores a todas las grandezas humanas. Aprended a respetarlos", frase que siempre estará vigente tras el paso de los años.

La planta médica estaba formada por el Director; 2 jefes de clínica, 1 de mañana, y 3 residentes, que además tenían funciones diurnas; 1 radiólogo y un médico laboratorista.

La planta de matronas la constituía la matrona jefe; 1 matrona jefe de turno y 3 en la sala de partos; la policlínica, el aislamiento y el puerperio estaban a cargo de una matrona por sección: los turnos se dividían en mañana, tarde, noche y 24 horas de descanso.

Su primer Director fue el Doctor Carlos Mönckeberg Bravo que estuvo 25 años a cargo del servicio, hasta 1952 fecha en que se retira, falleciendo dos años después.

Actualmente ocupa esta construcción, el Hospital del Cáncer del Servicio Nacional de Salud, Doctor Caupolicán Pardo Correa.

La historia de las instituciones está íntimamente ligada a las personas que en ellas actuaron y las dirigieron, imprimiéndoles su sello que marcará su paso como un recuerdo que perdura en el tiempo.

De acuerdo a este concepto, daré a conocer la personalidad, atributos intelectuales y méritos científicos del Profesor Carlos Mönckeberg Bravo y su decisiva y señera influencia en la obstetricia, quien ha sido designado con justicia, el padre de la Obstetricia Chilena.

Fue el primer director de la Maternidad San Vicente y profesor de la Cátedra de Obstetricia ya que ambos cargos se concentraban en una sola persona.

Obtiene su título de médico a los 23 años y prontamente viaja a Europa a especializarse donde permanece por tres años en Francia y Alemania, de regreso a nuestro país, se incorpora a la maternidad del Hospital Salvador cuyo jefe era el Profesor Caupolicán Pardo Correa.

Todo esto acontecía en 1915, época en que el doctor Mönckeberg de treinta años de edad, daba su examen para profesor extraordinario de Obstetricia de la Universidad de Chile el cual aprobó en forma brillante. En la misma época es nombrado Jefe de la Maternidad del Hospital del Salvador en donde crea, en 1918, una Escuela de Obstetricia para matronas y organiza la asistencia de los partos domiciliarios como una manera de paliar la falta de camas en las maternidades de Santiago.

En 1921, a los 36 años, postula para profesor titular de Obstetricia, siendo aprobado por la unanimidad de sus pares de la Universidad de Chile; en

1927 terminada la construcción de la Maternidad San Vicente, se traslada a ella desde la Maternidad del Hospital Salvador.

La docencia impartida por el profesor Mönckeberg era brillante, dominaba al auditorio con la claridad de su exposición y lo versado en la materia expuesta, su enseñanza también era práctica ya que los temas clínicos eran presentados con la paciente atingente, en la sala de clases existía una mesa quirúrgica para partos operatorios vaginales y operaciones cesáreas las que efectuaba con destreza.

Cuando el Profesor Mönckeberg entraba al auditorio a dictar su clase, lo hacía acompañado de sus jefes de clínica y algunos ayudantes, lo cual le valió el apodo de Faraón por la pompa que para algunos colegas críticos, significaba esta majestuosidad.

Su acción visionaria se extendió al ámbito de la obstetricia social, siendo un impulsor de los programas de atención maternoinfantil en la entonces llamada Caja de Seguro Obligatorio. Definió a la Obstetricia como una ciencia social consagrada a enfocar en forma integral, el problema de la generación humana.

Impulsó a sus ayudantes la necesidad de investigar y publicar los trabajos y crea y financia el "Boletín Anual de la Clínica Obstétrica", único lugar en ese tiempo, para este objetivo.

Con él se inicia la era médica de la obstetricia, al investigar y publicar interesantes ponencias sobre patología hepática y embarazo, síndrome hipertensivo y embarazo y su texto sobre "Problemas de clínica obstétrica".

Poseedor de una gran personalidad avalada por sus antecedentes científicos, elevó la obstetricia a la categoría similar a la cirugía y medicina interna.

Fue fundador y primer decano de la Escuela de Medicina de la U. Católica.

Presidente y Miembro Honorario de la Sociedad de Cirugía de Chile.

Primer Presidente y Miembro Honorario de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología.

Comendador de la Orden de Alfonso XII de España.

Oficial de la Legión de Honor de Francia.

Esta es la semblanza del Maestro que me he permitido recordar como un mínimo agradecimiento a nombre de las generaciones de obstetras que se formaron siguiendo el ejemplo de quien fuera el fundador de la primera maternidad en el Hospital de la Universidad de Chile.

Se destacan entre sus discípulos los profesores, Víctor Manuel Gacitua, Víctor Manuel Avilés, Juan Puga Mendiburu, Arturo Albertz Müller, Eduardo Keymer Fresno.

El doctor Avilés sucedió al doctor Mönckeberg en la dirección de la maternidad del Hospital del Salvador y el doctor Puga a su vez, a la muerte del doctor Mönckeberg fue su sucesor en la maternidad San Vicente.

El doctor Albertz fue director de la maternidad del Hospital San Juan de Dios y a su muerte, esa dirección fue asumida por el doctor Eduardo Keymer,

el cual era un eximio escultor, una de sus obras se encuentra en la Escuela de Medicina y otra en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

El profesor Mönckeberg me ofreció la oportunidad de ingresar a su servicio como ayudante y posteriormente residente; permanecí once años trabajando con él y todavía continúo en el servicio que el creó.

La obstetricia imperante en la época que relato, basaba los diagnósticos en el manejo clínico y trataba de obtener a todo trance, el parto por vía vaginal, lo cual se cumplía en el 95% de los casos.

La operación cesárea involucraba un gran riesgo de peritonitis emanada de la prolongación del parto en espera de la solución vaginal, en una época preantibiótica, la penicilina se empieza a usar en Obstetricia en nuestro medio alrededor de 1942.

No existía la anestesiología: la raquianestesia y la anestesia general eran proporcionadas por los mismos obstetras, las matronas daban anestesia general para los partos vaginales operatorios, con una mezcla de cloroformo con éter o éter en la operación cesárea.

La reanimación del recién nacido asfíctico era de responsabilidad del obstetra, ya que no existía residencia pediátrica, solo había un control de los niños al mes de su nacimiento, efectuado por el Dr. Raúl Gantes Arestizabal.

Otra de las funciones del residente era hacer las transfusiones de sangre del brazo del donante a la receptora, las hemorragias eran causa frecuente de muerte materna, no existían los bancos de sangre y los donantes generalmente eran funcionarias de la maternidad y a veces los médicos.

Ya mencionamos que se trataba de obtener a todo trance el parto vaginal, para ello hacíamos aplicaciones difíciles del fórceps, todo los partos en nalgas fueren madres en su primer parto o múltiparas, se resolvían por la vía vaginal, igual predicamento se tenía en los partos gemelares, situación que hoy son indicación de cesárea. Cuando la pelvis era estrecha, se ampliaba separando los huesos pubianos con un corte de sus ligamentos, intervención conocida como sinfisiotomía. Esta obstetricia de alto riesgo no estaba exenta de complicaciones y esto que hoy nos parece inconcebible, era la realidad cotidiana en esa época.

El promedio de partos atendidos en los primeros 10 años, fue de 4 a 6 diarios, aumentando a 10, en la década del 38 al 48.

La residencia en la Maternidad San Vicente

La residencia médica es lo más representativo del quehacer urgente de un servicio donde quienes la forman adquieren entre ellos un grado férreo de compañerismo y amistad derivadas de las situaciones a que se han visto abocados.

Ubicada en el corredor oriente del edificio en el primer piso, constaba de tres dormitorios, un baño, cocinilla, living y comedor, tenía salida hacia el callejón que era el acceso hacia el Hospital por la calle Profesor Zañartu.

Cada turno duraba 20 horas, desde las 12 del día hasta las 8 de la mañana del día siguiente y estaba a cargo de un solo obstetra el cual resolvía casi siempre con éxito los partos operatorios por vía vaginal, esto emanado de su gran experiencia.

La anestesia era administrada por la matrona jefe de turno y consistía en una mezcla de cloroformo con éter dado gota a gota y que la paciente aspiraba a través de una mascarilla.

Este era un procedimiento de mucho riesgo debido a la toxicidad del cloroformo ya que el nivel anestésico adecuado, era muy cercano al nivel crítico; todos los partos normales eran asistidos sin anestesia.

Cuando había que practicar una operación cesárea u otra operación quirúrgica durante la noche, se llamaba a uno de los dos jefes de clínica, los doctores Juan Puga o Arturo Albertz, los cuales eran ayudados por el obstetra de turno y no porque éstos no tuvieran destreza, sino por respeto a la jerarquía. En la suma urgencia operábamos ayudados por alguna matrona y la anestesia raquídea era dada por el mismo obstetra. Cuando la anestesia raquídea no era la adecuada, otra matrona daba anestesia general con éter; con ello tenemos dos acciones médicas efectuadas por estas profesionales extraordinarias que frente a eventualidades extremas, demostraron su preparación, su valía y sus grandes condiciones humanas.

El turno a cargo de un médico duró alrededor de cinco años, lapso en el cual se incrementó el número de partos hasta tener 10 a 15 diarios lo que hizo aumentar el número de turnos de tres a cinco por semana y dos residentes por turno.

Quiero hacer un paréntesis para recordar a los primeros residentes, a los que hacían tres turnos semanales, como único médico a cargo de la maternidad y que fueron mis maestros, y por siempre mis amigos imperecederos.

El doctor Rogelio Rodríguez Bravo a quien llamábamos Don Roge y que me acogió en su turno cuando llegué recién recibido, temeroso e ignorante de esta especialidad tan hermosa que es la Obstetricia que entrega a nuestro cuidado a un ser maravilloso, la mujer embarazada. Me enseñó el arte de la atención de los partos porque eso era nuestra especialidad en los tiempos que estoy relatando; destreza criterio y presteza, en resolver las complicaciones.

Superada la barrera de alumno a maestro, nos hicimos muy amigos.

A la muerte del profesor Puga en 1968, asumió por dos años la dirección de la maternidad y luego se acogió a jubilación.

El doctor Alberto Larenas Ovalle, el pollo Larenas, fue otro de los colegas que me ayudaron en mi formación profesional; estuvo siempre a cargo del Aislamiento, la sección séptica de la maternidad, posteriormente se trasladó como jefe de servicio y profesor de la Cátedra al Hospital de Concepción.

El doctor Máximo Silva Imperiali era el tercer residente, el más joven, también estaba en etapa de formación y por cercanía de edad, nuestra amis-

tad fue más rápida. Tenía grandes condiciones para la operatoria con un futuro promisor, por desgracia, Máximo murió a los 28 años de una infección intestinal.

Al año de ingresar a la maternidad, fui nombrado residente en el cargo dejado por el fallecimiento del doctor Máximo Silva, permaneciendo en dicho cargo, durante 20 años, lapso después del cual se jubilaba como residente, continué con funciones asistenciales y docentes en horario diurno.

Con posterioridad fueron contratados otros médicos para completar la residencia, Guillermo Rodríguez Moore, jefe de residencia y de la docencia por muchos períodos; Hernán Cereceda, Miguel Gajardo, Ramón Puente, Valentín Giugliano, Alfredo Montiglio, Carlos Gómez Rogers, un colega de grandes condiciones que posteriormente llegó por elección en 1970, a la Dirección del Departamento de Obstetricia y Ginecología por fusión de ambas especialidades.

Las funciones médicas de las mañanas eran desempeñadas por los 2 jefes de clínica, doctores Puga y Albertz, además los doctores Eduardo Keymer y Klaus Andwanter; los residentes teníamos que concurrir en las mañanas, en forma ad-honorem a labores asistenciales.

Todos los médicos de la maternidad, por definición del cargo, éramos docentes de los alumnos de Obstetricia de la Carrera de Medicina.

A continuación relataré dos hechos insólitos que me tocó vivir en el largo período de residencia.

Operábamos una cesárea con el doctor Larenas, habíamos abierto la pared abdominal momento en que se inicia un gran temblor: el techo del pabellón era una cúpula de vidrio y empezó a caer trozos de ella en el campo operatorio, cubrimos la paciente y el pánico había provocado una estampida en el personal a pesar de nuestras alocuciones sobre el deber y la responsabilidad frente a la operada.

Seguía el temblor con mayor intensidad, nos miramos con el doctor Larenas, cubrimos con compresas el abdomen de la paciente, y arrastramos la mesa de operaciones hacia el pasillo en un acto mixto de sálvese quien pueda y cumplimiento del deber, afortunadamente el sismo cesó y pudimos terminar la operación.

Siguiendo con la cirugía, los apagones eran frecuentes en aquella época y muchas veces la operación se terminó con la iluminación mortecina de las velas y linternas.

El segundo hecho insólito que me tocó sufrir en carne propia, no está relacionado con la medicina, se refiere a consecuencias climáticas.

La residencia médica como dije con anterioridad, estaba ubicada en el corredor que lindaba con el callejón que era la entrada al Hospital por la calle Profesor Zañartu y en este callejón estacionábamos los autos.

Llegué una noche para hacer mi turno, estacioné el auto que había adquirido con grandes sacrificios y entré a la residencia, durante la noche se desencadenó un aguacero acompañado de vendaval que remecía los arbo-

les uno de los cuales se desganchó cayendo sobre el techo de mi coche hundiéndolo en una gran extensión y cuya reparación fue muy onerosa para mi exiguo presupuesto.

Es un accidente estadísticamente raro, lo insólito está en que me ocurrió dos veces.

La convivencia de los médicos tenía otra magnitud que la actual, éramos alrededor de 20 y podíamos considerarnos una familia numerosa: nuestras esposas eran amigas y hacían labor social, es así como organizaron el ropero de las madres cuya finalidad era proporcionarles ayuda en los problemas surgidos por el parto.

El profesor llegaba temprano a la maternidad y la matrona jefe le tenía en su escritorio todas las fichas clínicas del día anterior, las cuales eran revisadas prolijamente, era un momento de tensión para el obstetra que había estado de turno y que en cualquier momento podía ser llamado para esclarecer conductas u operaciones que no estuviesen de acuerdo con los criterios del servicio.

El maestro, además era un gran caballero, cuando llamaba la atención por algo que encontraba anormal en el procedimiento, enseñaba, no gritaba ni ofendía pero sus palabras clavaban tan hondo en el reprendido, que perduraban en su conciencia como una enseñanza imperecedera, con razón lo llamábamos patrón, sin ningún sentido peyorativo.

En el ámbito de su ejercicio privado de la profesión, el patrón tenía una gran clientela en número y situación económica y ocasionalmente llamaba a alguno de sus jóvenes ayudantes para que diera anestesia, recordemos que no existía la anestesiología como especialidad y al término de la operación nos hacía dejar nuestros honorarios que para nosotros eran suculentos.

Al término del año laboral, el Profesor invitaba a todos sus ayudantes a una comida de fin de año, la cual se realizaba en algún club social, con excepción de la última de su mandato, que la ofreció en su hogar.

En la época que relato se asistían partos a domicilio y para ello existían los maletines de parto implementados con un fórceps, mascarilla para anestesia y frasco con cloroformo-éter; trozos de hule para cubrir la cama; tijeras y elementos para sutura. También se operaba cesárea en la casa de la parturienta para lo cual se llevaban tambores con ropa estéril y cajas con instrumental, no existían clínicas privadas y algunas pacientes temían ir a los hospitales.

Una noche que estaba de turno recibí una llamada telefónica del doctor Mönckeberg solicitándome le asistiera a una paciente que estaba de parto en su domicilio, ya que él no podía concurrir debido a un compromiso ineludible.

Para mí era una gran distinción la muestra de confianza que me daba mi maestro y una enorme responsabilidad y un gran temor, era el primero y único parto que iba a asistir a domicilio.

Tomé de la biblioteca el maletín de parto, sitio donde se guardaba, y me dirigí a la casa de la paciente la cual estaba en período expulsivo y el feto



con los latidos alterados; la matrona que estaba a cargo, me confidenció que la cabeza fetal no estaba bien encajada y el cuello uterino no se había dilatado en su totalidad. Corroboré los datos, los cuales no eran los más halagüeños para una atención en domicilio ya que había que extraer el feto con rapidez mediante una aplicación de fórceps en condiciones poco favorables.

Mientras angustiado me lavaba las manos, la matrona preparaba a la paciente colocándola al borde de la cama y el marido y una hermana le tomaban una pierna cada uno; se había colocado el hule debajo las nalgas y la matrona daba la anestesia gota a gota con la mascarilla de la mezcla de cloroformo y éter.

Esterilicé el fórceps con alcohol y procedí a la extracción la cual fue laboriosa, pero afortunadamente nació un niño con llanto vigoroso y que con el tiempo fue un distinguido ingeniero.

El maestro me agradeció y congratuló por el resultado.

Hoy perdura su recuerdo en el servicio que él creó y prestigió ya que el auditorio de obstetricia lleva su nombre "Profesor Carlos Mönckeberg B." en un muro hay en un pedestal, un busto que representa su cabeza, obra de uno de sus discípulos más queridos, el doctor Eduardo Keymer Fresno.

Otro gesto recordatorio lo constituye el "Premio Profesor Carlos Mönckeberg Bravo" instituido en el año 2001 por la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología para el mejor trabajo anual sobre perinatología, y con ello revivir la memoria de quien fue su primer presidente.

Este premio se gestó por una solicitud hecha por quien relata estos hechos, como ex presidente, al doctor Cristián Miranda en ese momento Presidente de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología, el cual es ginecólogo del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en este logro actuaron dos médicos que pertenecen a la Cátedra que se creara en 1927, casualidades que se conjugan en la historia.

Así doy fin al relato en forma sucinta, de una época maravillosa en que las falencias técnicas eran suplidas con el dominio de las maniobras obstétricas y asumiendo responsabilidades con una entrega total, para lograr muchas veces buenos resultados que nos llenaban de orgullo por ser un triunfo personal y mucho dolor frente al fracaso.

## DE CÓMO LLEGUÉ A FORMAR PARTE DE LA ENFERMERÍA DE MI PAÍS

*Enf. Sofía Soto Saldivia*

**C**UANDO ME ENCONTRÉ CON EL TÍTULO DE ENFERMERA en mis manos, ya lista para ejercer, quise responder a la pregunta que interiormente me hacía, ¿cómo llegué a ser enfermera? y me parecía increíble que una estudiante sureña, del extremo sur del país, de un pueblo pequeño, Aysén, que contaba con un liceo mixto en el que se cursaba sólo hasta tercer año de humanidades y que en aquel tiempo, y creo no equivocarme, éramos más o menos doce alumnos, pudo alcanzar aquel sentido sueño de ser profesional.

En aquellos días decisivos, nuestro hogar sufre la pérdida de mi padre, David, y mi madre valiente, trabajadora, de un gran corazón, asume la tarea de criar a sus cinco hijos, todos estudiantes, con buenos rendimientos escolares.

Mis estudios humanísticos los continúe en Ancud, y en las vacaciones del último año de humanidades, el rector don Sansón Radical se acerca a mi madre y le expresa que por mis condiciones de buena estudiante, la Liga de Estudiantes de Puerto Aysén me apoyará para seguir una carrera universitaria y que él sería mi apoderado y guía. Apunta también que yo tenía condiciones para seguir Enfermería en la Universidad de Chile.

Di el bachillerato en Biología, en Santiago, mientras los alumnos del sexto año de humanidades del Liceo de Ancud realizábamos nuestra anhelada gira de estudios y mi apoderado, don Sansón Radical, movilizaba a la comunidad rotaria de Puerto Aysén, acogiéndome la Liga de Estudiantes como becaria y en 1944 fui aceptada en la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile.

En aquel tiempo la carrera de Enfermería se estudiaba en un régimen de internado en la Escuela anexa al Hospital San Vicente de Paul, calle Zañartu 1040, barrio Independencia, lugar al que llegue desde esas lejanas tierras, después de tres días de viaje en barco y tren.

Se trataba de una construcción de un piso con su jardín central, el patio de la virgen y a su alrededor se ubicaban los dormitorios con las dependencias respectivas, destinados a las alumnas de tercer año, además de la Dirección y el alero de los servicios de comedores, cocina y repostería. Luego venía un ala interior destinado a los dormitorios de las alumnas de segundo año y uno muy especial, silencioso y aislado para las alumnas que cumplían turnos de noche.

Las alumnas de primer año ocupaban dos pabellones que daban al patio de los naranjos y al bello sauce, con capacidad para ocho o diez alumnas, con un pequeño dormitorio anexo para una alumna de tercer año designada por la Dirección, quien servía de guía y a la que llamábamos mami.

Las instructoras vivían en la Escuela y eran las responsables de los turnos de práctica, de los horarios de clases y de la organización de esta gran casa.

Toda la disciplina estaba planificada desde el despertar con un timbre a las 6 y media de la mañana hasta las 22 horas en que el silencio debía reinar y todo el mundo durmiendo.

A las 6,30 A.M. sonaba el timbre para despertarse y levantarse rápidamente y a las 7 partir a los comedores al desayuno. Luego volver a los dormitorios hacer prolijo aseo y prepararse para los turnos. A las 7.30 el timbre anunciaba la recepción de los turnos, correctamente uniformadas mientras la instructora visitaba todos los dormitorios, revisando orden y aseo, pues si esto no estaba correcto la sanción era un día sin salida.

El almuerzo a las 12 horas, luego los cambios de turno y se iniciaban las clases hasta las 19 horas. Contábamos con una buena biblioteca para la investigación, con salas de estar, con equipos de música. Los agradables corredores con su fragancia de flores y árboles nos acogían para estudiar, conversar y planificar la vida.

En uno de los patios había una muy buena cancha de básquetbol, deporte que practicábamos las alumnas e incluso instructoras, equipo que dio en mi tiempo, una medalla de tercer lugar en el campeonato universitario. Los corredores bordeaban los dormitorios y nos conducían a las salas de clases, biblioteca y de estar. Los patios y galerías tenían numerosas plantas de flor de la pluma y naranjos, cuyos frutos eran nuestra delicia en la obscuridad de la noche. A la entrada, estaba un hermoso sauce, lugar predilecto para tomar las fotos tradicionales de los cursos a su ingreso y a su despedida.

Toda esta organización se veía alterada dos veces al año, el día de la recepción oficial del alumnado ya descrito y la despedida del tercer año, pues el cuarto año de salud pública era optativo y se hacía externo.

Así se vivía la formación de las enfermeras de la Universidad de Chile, carrera de la que egresaron profesionales que ocuparon altos cargo en salud tanto en Chile como en el extranjero y en organismos internacionales.

Hago un recuerdo muy especial de Rosalba Flores, quien fuera becada en el extranjero y luego Directora de esta Escuela.

Hoy diríamos que era una vida conventual, pero creo que las egresadas de esa época, valoramos esta vida compartida en nuestra formación, y recordamos con cariño esta convivencia y el apoyo que debíamos prestarnos y prueba de ello es que cada cierto tiempo se reúnen cursos o grupos para recordar nostálgicamente aquellos años.

Esa fue mi residencia de estudiante universitaria, tranquila, cómoda, con alimentación adecuada, con sus salas de clases, biblioteca y todo lo neces-

rio para una acogedora convivencia en los estudios, en el esparcimiento y en la preparación de las prácticas.

Empecé a vivir la enfermería, conocerla, estudiarla, quererla y ejercerla ha sido para mí una gran satisfacción.

Las clases se impartían en la Escuela, sólo algunos ramos los profesores los dictaban en las aulas del Hospital, los que se compartían con los alumnos de medicina. La práctica se iniciaba en el primer año después de un curso de teoría de tres meses, durante el cual se nos observaba si realmente teníamos vocación para la carrera. Así hechas estas mediciones y observaciones venía el momento del ingreso oficial a la carrera y a la Universidad.

La recepción era una linda y emotiva ceremonia en el Salón de Honor de la Universidad de Chile, encabezada por el Rector, por el Decano de la Facultad de Medicina y por la Directora de la Escuela de Enfermeras.

En la ocasión cada alumna recibía la cofia de manos de una instructora de la Escuela y de una alumna del segundo año, que oficiaba de madrina, la lámpara de Florence Nightingale, luego de los correspondientes discursos, regresábamos a la escuela, adornada e iluminada para la ocasión y un comedor dispuesto para una cena especial, que se compartía con profesores e invitados especiales. A mí me correspondió en el tiempo de la rectoría de don Juvenal Hernández, ese rector creativo, visionario, capaz que le dio a la Universidad características especiales y avanzadas para su época.

Recuerdo que en esta cena había un momento muy especial para esos tiempos: existía la posibilidad de formular una petición a la Dirección de la Escuela. La nuestra la de ser autorizadas para no usar medias los días de salida, especialmente en verano. Con este hecho se comprenderá la estrictez de la vida del internado. Así los años anteriores se había solicitado el permiso para salir, por ejemplo, sin guantes ni sombrero.

Las razones de estas exigencias de la Dirección eran la de no confundir a las alumnas, con damas que tuviesen un comportamiento inadecuado en las proximidades del Hospital.

En el transcurso de esta cena se disfrutaba de cantos, poesía, chistes, anécdotas.

Ya aceptadas se iniciaba un intenso período de estudios y práctica en el Hospital San Vicente de Paul. Algunas prácticas eran para nosotras poco gratas, por ejemplo, hacer el aseo personal del paciente, incluyendo aseo de catres y veladores, al mismo tiempo que en teoría se nos iba entregando nuevas responsabilidades frente al enfermo.

Las señoritas instructoras, siempre vigilantes y atentas a nuestro desenvolvimiento, nos iban evaluando y apoyando y, aunque muchas veces encontramos exageradas las tareas encomendadas y la formalidad de ellas, nos permitía formarnos una personalidad fuerte frente a tantas tareas y ejecución de procedimientos de enfermería, es lo que a mí me pareció, como herramienta de trabajo y a la responsabilidad que debía sumir en el desempeño de esta hermosa profesión.



Nuestras instructoras habían realizado cursos de perfeccionamiento que impartían Centros de Enfermería en los Estados Unidos de América y trabajaban en coordinación con los profesores de las cátedras respectivas y cada una tenía una especialidad, por ejemplo: Enfermería en cirugía; Enfermería en epidemiología; Enfermería en Salud Pública.

Recuerdo, de ese tiempo, algunos hechos que están en la memoria. En uno de los primeros días de práctica, en una sala de mujeres con treinta y dos camas, una enorme sala con techos muy altos, alrededor de las 11 A. M. ocurre un temblor, yo desconocía este fenómeno, en Aysén, mi tierra, nunca lo había sentido y me veo en medio de mis pacientes sin saber que hacer. En ese momento, el médico de sala viene a examinar a una paciente, el Dr. Jorge Ahumada, quien observa mi desconcierto y me dice ¡quédese tranquila, no se asuste!; pasado unos minutos siento que se abre la puerta y aparece una instructora de la Escuela ¡qué alivio! Se acerca a mi lado, me observa y me dice ¡yo la voy a acompañar!, y me invita a que saludemos a cada una de las pacientes para observar sus reacciones y ofrecerles nuestro apoyo. La instructora estuvo conmigo hasta que comprobó que la situación estaba superada.

Fue tal vez este primer hecho desconocido que debí enfrentar y que me hizo pensar en la responsabilidad que empezaba a tener frente a otro ser humano.

Otra situación que no quisiera dejar de traer a la memoria y que se grabó muy fuerte en mi formación profesional fue la práctica de cirugía, en la Sala N°5 de mujeres del profesor Velasco, quien era un ser excepcional, pleno de abnegación y profesionalismo.

Cada enferma recibía un trato deferente desde el momento de su diagnóstico, que daba paso a la intervención quirúrgica, preocupándose y enseñándonos cada detalle desde la recepción de la paciente, su traslado a pabellón, su postoperatorio, y sus indicaciones de alta. Era una lección de humanidad que nos hacía pensar en la responsabilidad que asumíamos frente a otros seres humanos.

Este ejemplo para mí fue muy importante y siempre traté de practicarlo especialmente en el ejercicio de mi profesión en la ciudad de Puerto Montt, con beneplácito de las autoridades médicas y cirujanos con quienes compartí mi labor profesional.

La enfermería así vivida llenó mi alma de orgullo por haber elegido esta profesión, agradecida de la capacidad de mi Rector don Sansón Radical, para visualizar mi vocación, por haberme señalado el camino y obtener los medios para llegar a formar parte de la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile.

Agradecer a mi madre por su fortaleza para afrontar la vida y a mi padre que un día me dio la opción de elegir entre estudiar en un colegio mixto o quedarme en casa sin estudiar.

He hecho un largo desempeño de mi profesión, feliz y con la aprobación de quienes fueron mis superiores y también de aquellos que trabajaron bajo mi conducción, en los distintos servicios en los que me desempeñé en el transcurso de mi vida profesional.

#### SÍNTESIS CURRICULAR

#### SOFÍA SOTO SALDIVIA

- |         |   |
|---------|---|
| 1948    | Egresas como Enfermera Hospitalaria de la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile.   |
| 1949    | Inicia actividades profesionales en el Hospital de Puerto Montt, como Enfermera del Servicio de Pediatría, luego Enfermera de Pensionado y Jefatura del Hospital. |
| 1950    | Curso de Enfermería en Salud Pública, Escuela de Enfermeras de la Universidad de Chile.   |
| 1951    | Comisión de Servicios en Unidad Sanitaria de La Serena.   |
| 1953-55 | Enfermera de Salud Pública en Unidad Sanitaria de Puente Alto, retirándose con el cargo de Enfermera Jefe.  |
| 1956    | Enfermera del Servicio Médico de la Caja de Previsión del Banco del Estado de Chile   |
| 1972    | Se acoge a jubilación.  |

## PROF. DR. CAMILO LARRAÍN: MAESTRO DE LA HEMATOLOGÍA CHILENA

*Prof. Dr. Guillermo Conte Lanza*

*EL PROFESOR CAMILO LARRAÍN AGUIRRE*, nacido el 20 de julio de 1918, en un hogar formado por su padre Don Ernesto Larraín Luengo, abogado, Auditor General de Carabineros y ministro de la Corte Marcial y de Doña Carmela Aguirre Espoz. Su niñez y adolescencia transcurrió rodeado del cariño de su familia, cursando sus estudios básicos y medios en el Colegio de los Sagrados Corazones (Alameda), Santiago, institución que albergaba a lo más selecto de la sociedad santiaguina. Terminados sus estudios ingresa, en 1935, a la Escuela de Medicina de la Universidad Católica quien recién iniciaba su currículum, por lo que luego de dos años continuó en la Universidad de Chile donde se tituló de médico cirujano con honores en 1943. Ese mismo año es designado ayudante ad honorem de la Universidad de Chile y conoce al Profesor Dr. Alejandro Garretón Silva, distinguido educador, a quien acompañará durante toda su vida como decano y ministro de estado. Se desempeñó en el Servicio de Medicina A del Hospital San Francisco de Borja como internista y luego como hematólogo, en ese tiempo una especialidad muy poco conocida. Un año más tarde esa cátedra es reconocida como Cátedra de Medicina de la Universidad de Chile y diez años más tarde (1953) se traslada al nuevo edificio del Hospital Clínico de la Universidad de Chile Dr. José Joaquín Aguirre.

Con su carácter de investigador visionario se aboca al estudio del síndrome purpúrico recopilando una experiencia de 10 años en el Suplemento N° 3 de la Revista Médica de Chile bajo el título "Los Síndromes Purpúricos en Clínica".

Es distinguido por la Fundación WK Kellogg con una beca de Medicina Interna en el Hospital Bellevue de Nueva York y luego en 1954 ingresa como Research Fellow in Hematology al Hospital Walter Reed en Washington D. C. Estos tiempos no fueron fáciles y debió dominar el idioma inglés y luego seguir el camino del aprendizaje que se da en todas partes. Primero los tecnólogos y luego los médicos fueron sus profesores. Esta especialización del Dr. Camilo Larraín será un valioso aporte a la Hematología chilena ya que a su regreso es apoyado por la misma Fundación WK Kellogg instalando el más moderno laboratorio de coagulación del país en la cátedra D de Medicina. Este se constituirá en el centro de

referencia de pacientes con diversas diátesis hemorrágicas, en especial en el diagnóstico y tratamiento del paciente hemofílico. Esta etapa culminó con la publicación del libro "Las Diátesis Hemorrágicas", en 1967, en que presenta una valiosa experiencia de pacientes atendidos, donde destaca la Púrpura Trombocitopénica Idiopática y las Hemofilias. En esta obra se señalan y se dan nuevos rumbos en el difícil tratamiento de estas enfermedades.

Una excelente y moderna revisión de todos los temas junto a una bibliografía superior a las 1.000 citas en el idioma español determinó el comentario de esta publicación en diversas revistas extranjeras, dentro de ellas el Archives of Internal Medicine. En esa época el Profesor Larraín da los exámenes que le permiten obtener el título de Profesor Extraordinario de Medicina de la Universidad de Chile y posteriormente, en 1971, el de Profesor Titular de la Universidad de Chile. Con un espíritu generoso inicia la enseñanza de pregrado en Hematología abarcando aspectos prácticos de laboratorio y clínicos que incluyen la presentación de pacientes. Su fantástica memoria e inteligencia lleva a exponer en detalle temas de gran complejidad con una sencillez que permite un fluido aprendizaje. Esta condición del Profesor Camilo Larraín es una de sus mayores fortalezas en sus 50 años de enseñanza de la Hematología de lo que se han beneficiado sus casi 4.000 alumnos de pregrado de la Universidad de Chile. La Sociedad Chilena de Hematología lo distingue en 1998 con el título de Maestro de la Hematología Chilena, lo que es seguido en el año 2001 por el título de Master del American College of Physician, American Society of Internal Medicine y en el año 2002 el de Maestro de la Medicina Interna otorgado por la Sociedad Médica de Santiago.

Esta pasión por la enseñanza y difusión de la Hematología, lo llevó a organizar el Primer Congreso Chileno de Hematología en 1964, colaborando como Secretario el Dr. Alejandro Vásquez Godoy, fundador y organizador del Servicio de Hematología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Su temperamento y tesón le permitió organizar en forma ininterrumpida un Curso Anual del American College of Physician durante 12 años. Este se constituye en la más importante reunión de la Medicina Interna Nacional en la década de los años 70.

Sería muy largo enumerar todas las distinciones y posiciones académicas alcanzadas por el Profesor Camilo Larraín quien es un ejemplo del académico universitario con múltiples facetas que dan brillo a la Universidad. No podríamos concluir estas notas sin mencionar su trayectoria en la Comisión de Ética de la Facultad de Medicina y la Presidencia del Comité de Ética del Hospital Clínico en los años 1998 a 2002. Este año 2002, nos ha regalado a los médicos del país una



parte de nuestra historia en un bello y entretenido libro titulado "La Sociedad Médica de Santiago y el Desarrollo Histórico de la Medicina Chilena". En él se muestra la influencia que esta organización ha tenido en el alto nivel que ocupa nuestra medicina en el mundo actual.

Esperamos que el Profesor Camilo Larraín continúe con su obra de enseñanza y sabiduría por muchos años más.

# SEMBLANZAS

PROF. DR. EMILIO MORALES NAVARRO

*Prof. Dra. Colomba Norero V.*

*D*ESPEDIR A EMILIO MORALES EN ESTE MOMENTO, me es doblemente doloroso, como Decano (S), de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y como compañera de curso.

Emilio se destacó desde el ingreso a la Escuela de Medicina por su prestancia y modales de gran señor, con voz profunda y su físico imponente, sobresalía entre todos, como si la naturaleza lo hubiera preparado para los grandes papeles académicos, profesionales y administrativos que le correspondió ejercer.

Pero ese aspecto, majestuoso y hasta intimidatorio, se suavizaba con su sonrisa y la calidez de su trato. Uno sabía que podía confiar en él.

Años después, aun en momentos de intenso fragor político y estando en posiciones contrapuestas, la gente sabía que el Dr. Morales mantendría derechamente su línea de pensamiento, que la expresaría y defendería con firmeza y autoridad, sin subterfugios, porque era un hombre recto.

Igual intensidad de sentimientos tuvo para el que fue el Hospital de su vida: el José Joaquín Aguirre. Aquí ejerció su especialidad, la Neurocirugía con gran brillo, y aquí llegó a ser Director en tiempos difíciles. Pero ¿cuánto no hay tiempos difíciles?

Supo sortear los innumerables problemas que le brindó la administración del Hospital con la misma determinación con que enfrentaba todo en la vida, con la inquebrantable fortaleza que le brindaba su intensa fe católica y el apoyo de su familia. Se mereció el respeto y el cariño de todos los subalternos. Con la misma destreza que se movía en el pabellón quirúrgico, fundó y participó en la Brigada de Incendios del Hospital, se preocupó de los funcionarios y académicos, enseñó a sus alumnos y becados y se relacionó con la Facultad de Medicina. Pero creo que la imagen que perdurará de Emilio será, para todos, la de un padre acogedor, severo pero benevolente, que sabía escuchar y reír junto a quien se le acercaba en busca de apoyo. Y quienes se apoyaron en él fueron muchos. De allí la sensación de orfandad que nos invade y acoge.

Se fue como vivió... como un gran señor.

**DR. EMILIO ROBERTO MORALES NAVARRO**

Estudios de medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile desde el año 1953 a 1960.

Médico Cirujano. Título otorgado por la Universidad de Chile en el año 1960.

Profesor Titular de Neurocirugía en el año 1972. Ratificado en el año 1986.

Director Departamento de Neurología-Neurocirugía, Hospital Clínico Universidad de Chile desde 1996 a octubre de 2001.

Miembro integrante de la Comisión Nacional de Acreditación y Centros Formadores de Especialidades de Neurocirugía. Asociación Chilena de Facultades de Medicina (ASOFAMECH). Junio 1986 a mayo 1989.

Miembro del Directorio de la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM). Mayo 1989 a diciembre de 1991.

Miembro activo de la Sociedad Chilena de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría.

Miembro activo de la Sociedad Chilena de Neurocirugía.

Falleció el 23 de octubre del 2001.

## EL PROFESOR DOCTOR LUIS STROZZI VERA

*Prof. Dr. Hernán Valenzuela Haag\**

*LA INFAUSTA NOTICIA SE DIFUNDIÓ RÁPIDAMENTE* el 31 de julio de 2000 e impactó profundamente en todos los que le conocimos y apreciamos por sus excepcionales cualidades humanas y docentes. Víctima de una cruel y penosa enfermedad, el tránsito terrenal de nuestro querido e inolvidable amigo, el profesor Dr. Luis Strozzi Vera, había llegado a su término y comenzaba a recorrer lugares que no conocemos.

Nació en Santiago el 26 de diciembre de 1927. Hijo del notable e ilustre pintor Luis Strozzi y de Graciela Vera Astaburuaga quien le sobrevive. Con mucha frecuencia le escuché palabras de gran admiración y respeto hacia su padre, las que reflejan fielmente el inmenso cariño que le profesaba. Heredó claras dotes de artista que plasmó en realidad a través de hermosos dibujos, aun cuando sufría de una severa discromatopsia. En 1965 contrajo matrimonio con Edda Bruzzone Casté, de cuya unión nacieron sus hijos Luis Enrique y Edda Graciela.

Realizó sus estudios secundarios en el Instituto de Humanidades Luis Campino y el Instituto Nacional. Cursó Medicina en la Universidad de Chile, iniciando su labor docente en calidad de ayudante alumno ad honorem en la Cátedra de Histología del Instituto de Biología Juan Noé en 1949. Recibió su título de médico cirujano en octubre de 1954 con distinción máxima, una vez aprobada su memoria que versó sobre la "Interacción entre tiroides e insulina en el ciclo de la glucosa en el diafragma aislado de rata".

Posteriormente, entre los años 1956 y 1959, se desempeñó como ayudante de profesor en el Centro de Estudios Antropológicos del Departamento de Antropología Física de la Universidad de Chile. Asimismo fue nombrado profesor de Neurobiología Psicoantropología y Psicología Evolutiva en el Departamento de Psicología de la Facultad de Filosofía y Educación entre los años 1968 y 1973.

El 23 de noviembre de 1971 se le otorgó la jerarquía de profesor titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Posteriormente, el 25 de agosto de 1981, fue nombrado profesor de Morfología Experimental de la misma Facultad, siendo designado Director del Departamento de Cien-

\*Médico Jefe Servicio de Oftalmología Hospital Clínico Universidad de Chile.



PROF. DR. LUIS STROZZI VERA

cias Biológicas de la División de Ciencias Médicas Occidente de la Facultad de Medicina en 1981, cargo que desempeñó hasta 1985.

Entre los años 1981 y 1985 realizó una intensa actividad académica participando en diversas comisiones de la Facultad de Medicina. Además, ocupó el cargo de Director de la Unidad de Bioestructura y Coordinador de los Cursos de Neuroanatomía y Antropología de la Facultad de Medicina Occidente, desde 1972 hasta 1983.

Su pasión por la docencia y su inmenso amor por la Universidad de Chile le llevaron a programar un magnífico Curso de Estructura y Ultraestructura del Bulbo Ocular y del Sistema Visual, que dictó durante 32 ininterrumpidos años al Primer Año del Curso de Formación de Oftalmólogos, a partir de 1967. A pesar de su grave enfermedad, jamás abandonó la idea de realizar el Curso 33º, el que representaba su máxima aspiración.

Pocos conocen los tremendos sacrificios y desvelos del Prof. Strozzi para tratar de perfeccionar año tras año la calidad de dicho Curso que alcanzó

gran prestigio y un nivel insuperable. El Curso significaba para él un preciado tesoro y motivo de legítimo orgullo de tal modo que su vida giraba permanentemente en torno a la idea de enriquecerlo, para dedicárselo a sus alumnos, a quienes consideraba como sus hijos.

Hermosos recuerdos afloran a mi memoria cuando en 1980 tuve la fortuna de acompañarle a Brasil junto al profesor Juan Verdaguer Tarradella, en calidad de profesores visitantes de la Asociación Panamericana de Oftalmología a las Universidades de Sao Paulo y Federal de Pernambuco.

En reconocimiento a su permanente dedicación por la docencia de postgrado y a sus valiosas contribuciones en el campo de la investigación, recibió la distinción de Miembro Honorario de la Sociedad Chilena de Oftalmología, en abril de 1996, ocasión en que le correspondió el honor de dictar por tercera vez la Clase Inaugural del Curso de Formación de Oftalmólogos.

En 1992, una reestructuración de la Facultad de Medicina motivó su traslado desde el Campus Occidente, que fuera su segundo hogar durante tantos años. Tuvimos la honra y felicidad de recibirlo en el Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, donde continuó impulsando el desarrollo de la microscopía electrónica en el Laboratorio de Ultraestructura. Desde entonces y con la dedicación que le caracterizaba, asumió además la responsabilidad de dirigir el Curso de Anatomía y Fisiología Ocular de la Carrera de Tecnología Médica.

Miembro de diversas sociedades científicas que sería largo enumerar, y autor de numerosas publicaciones y presentaciones tanto en Chile como en el extranjero, me correspondió compartir con él múltiples vivencias que recuerdo con mucho afecto y emoción.

El profesor Strozzi no tan sólo destacó como un gran académico, poseedor de una vasta y sólida cultura que maravillaba a quienes escuchaban sus brillantes conferencias, sino también por su extraordinaria calidad humana. Humanista científico por esencia, buscó constantemente la verdad como aquella luz que iluminaba la senda de su propio perfeccionamiento, para proyectarla luego hacia sus alumnos.

Ha transcurrido ya un año desde su partida y nos ha hecho mucha falta su compañía y leal amistad, escuchar sus sabios consejos, sus agudas y críticas intervenciones, o en sus amena y chispeantes charlas y observar su pausado caminar por los pasillos de nuestro Servicio.

Si bien su forma visible se ha desvanecido, nos quedan su memoria, sus virtudes y su magnífico ejemplo, de tal manera que su recuerdo de hombre bueno, sabio y noble, que vivió siempre a nuestro lado y de quien tanto aprendimos, permanecerá siempre presente, ya que ha dejado tras él un vestigio luminoso semejante a esas estrellas apagadas que se ven desde la Tierra después de muchos siglos.

## RECORDANDO A MI PADRE

*Dr. Manuel Parra Armendaris*

*ES JULIO, MES FRÍO EN EL SUR DEL MUNDO*, intentando huir del smog y las bajas temperaturas, el Norte Chico; tierra de mis antepasados paternos siempre son cobijo y augurio de buenos momentos: clima templado, sol y cielos diáfanos, que permiten ver las estrellas más bellas del mundo y enamorarse bajo esos cielos.

En esos lares uno ve el milagro del agua sobre la tierra seca por años en que, por gracia divina y como un misterio no resuelto, florecen añañucas, azulillos y otras de las que me hablaba mi abuela y mi padre.

Ovalle es la cuna de mi padre el Dr. Manuel Parra Jiménez quien desde hace ya veinte años descansa en el cementerio de su pueblo natal, él así lo quiso, junto a su madre inspiradora y gestora de su vida en la tierra, bajo una lápida de piedra combarbalita que él mismo eligió para ella, adornada por un espino siempre en flor como milagro de la naturaleza y muestra viva de que Dios siempre está presente.

Al visitar su tumba las flores nunca faltan y no porque sean éstas siempre de la familia, sino que de personas anónimas que las dejan en ella como muestra de su agradecimiento a este personaje de la tranquila y pausada vida de provincia.

Un ramo de claveles está sobre su tumba con una tarjeta que dice:

“Liceo Alejandro Álvarez Jofré”

Ovalle 117º Aniversario

A: Manuel Parra Jiménez

QEPD

“Ninguna persona desaparece por completo si tiene la alegría de haber contribuido con la humanidad”.

Mientras rezábamos un Padre Nuestro por el eterno descanso de su alma, una mujer desconocida se me acerca y me pregunta si somos deudos del doctor, mi respuesta sorprendida e inmediata es afirmativa y sin mediar segundo ella, de luto riguroso, me comenta que viene a dejar un ramo de flores, por encargo de su madre fallecida, a la memoria de mi padre ya que él había permitido que su padre sanara y que ellos pudieran ser hombres de bien, a pesar de que sus progenitores hoy ya no estaban en este mundo.



DR. MANUEL PARRA JIMÉNEZ

¿Qué hace que un hombre permanezca en la memoria no sólo de sus seres queridos, sino también trascienda con su obra y enseñanza más allá de su muerte?

La respuesta es simple: su calidad y forma de vida cristiana, el vivir bajo las enseñanzas de Cristo y transmitir estas enseñanzas a su descendencia y discípulos, el sentido de familia, el amor al prójimo, el no mentir, el preocuparse por los demás, el saber decir no sé, el ser consecuente con su ideología, la rigurosidad en el quehacer profesional y la capacidad de enseñar de una manera simple, sin esfuerzo, estas simples normas de convivencia.

Manuel Parra Jiménez, aprendió desde pequeño estas enseñanzas; la profesión de su madre doña Alsina, que como primera matrona en Ovalle, trajo al mundo a varias generaciones de ovallinos atendiendo a los ricos y pobres, viajando a caballo, atravesando ríos y valles, a atender en los fundos de la zona a quien lo requiriera, sin pensar en la remuneración material, sino solamente en el agradecimiento y la gratitud propia de la labor cumplida, como madre y profesional.



Esta imagen de madre esforzada profesional e íntegra en su entrega de amor puro desinteresado, como debe ser, marcó profundamente la forma de enfocar la vida de Manuel Parra; tanto es así que siempre me queda el recuerdo de sus desvelos frente a las necesidades de la enfermedad de la abuela Alsina tratando que su sufrimiento no fuera mayor; no tengo dudas de que la muerte de su madre lo marcó muy profundamente.

La vida en Ovalle de los años 30 y 40, como me comentaba mi padre, era de una riqueza inentendible para lo que es hoy -teatro, cine, talleres literarios, competencias deportivas, tertulias políticas, etc.-, la convivencia con sus compañeros del liceo, amigos de la infancia que permanecen hasta hoy, las vacaciones en Tongoy en la casa de don Nicanor o de Humberto Gálvez, lugar al que se accedía tras largas horas de viaje, o los baños en el río Tulahuén en donde según contaba mi padre había un Pimiento desde donde él y sus amigos se tiraban los piqueros. En un viaje a ese lugar, durante el verano de 1998, estuve en el río y en el pimiento junto con mi hijo gozando de esa realidad contada por mi padre durante los años mi infancia. Vale un especial comentario, los viajes que Manuel Parra hacía a las veranadas en donde el queso de cabra, los asados de cordero y cabrito, las historias de cabalgatas interminables en mulas por desfiladeros cordilleranos junto a los arrieros y amigos parecían sacados de un cuento de ficción, la famosa pesca de salmones con la mano en Las Ramadas era el fin de la historia. De adulto, recorriendo esos parajes de fábula imaginados durante mis conversaciones con mi padre, son una realidad. Se hablaba de mi bisabuelo, incansable minero, don Juan de la Cruz, de personajes míticos de la zona como los Alfonso, los Barrios, los Ramírez, los Núñez, el famoso abogado "chato" Rojo y tantos otros con quien mi padre compartió parte importante de su vida y que nunca estuvieron ausentes de su pensamiento y gratitud. Tan fuerte era la ligazón de mi padre con su Norte Chico que antes de tener su casa en Santiago, la famosa casa de Tongoy visitada por sus innumerables amigos era su verdadero lugar de creación y de muerte. La ficción siempre se imbuía con la realidad en Manuel Parra, de las historias de su infancia y de esas vivencias puras, siempre quiso que fuéramos parte, los viajes al valle del Encanto o a Fray Jorge en los que el cocaví eran pasteles de choclo en masa, y huevos duros de gallina soltera o nuestro último viaje a dejar flores a su madre recorriendo el viejo camino a Ovalle por el Tangué, Socos, Cerrillos de Tamaya y Las Sosas. Falleció el 11 de febrero de 1982 a la edad de 60 años un día soleado en su lugar preferido junto a los suyos. Muchos vinieron a su funeral como muestra del cariño y admiración que sentían por Manuel Parra. Fue ahí que me enteré que sus discípulos le decían el maestro y no dejaban de tener razón; Manuel Parra siempre estuvo a su lado apoyando su formación mostrándoles el verdadero camino de lo que es universidad, pluralismo, compromiso y rigurosidad.

La largas tertulias que recuerdo en casa donde participaban personajes de las más diferentes tendencias políticas o religiosas en donde se discutía

sobre como se debía enfrentar el mundo del siglo veinte, cual debía ser la forma de lograr que este mundo fuera más justo, si la reforma universitaria era de verdad una reforma, si la revolución se hacía en la calle o educando, creando conciencia de las inequidades del Chile de los 60, cual era la verdadera postura frente a la vida y la muerte, si Dios existe o es, como dicen los existencialistas, una creación del hombre frente a sus necesidades, eran algunos de los temas que se trataban durante horas en discusiones francas y muy bien fundamentadas.

Nunca en ese pasar por la vida dejó de estar presente su mujer "la Renata", como él le decía, una ecuatoriana que cautivó su corazón ya de hombre maduro y que lo acompañó en sus andares y locuras de manera incondicional.

Manuel Parra gran lector de lo humano y lo divino, de lo profundo y lo superficial, de filosofía y lo banal, tenía un biblioteca que se conserva hasta hoy en donde cada libro era considerado una joya y una caja de sorpresas, subrayados en sus partes importantes y firmados en la página setenta para reconocerlos cuando los prestaba, es así que hasta hoy cuando uno revisa estos textos aparecen de su puño y letra una receta de empanadas o caldillo que le diera alguien y que más de alguna vez fue preparada o comentada en esas largas sesiones de conversación con sus amigos y discípulos en compañía de una cazuela de gallina preparada por la mama Manuela a las 2 ó 3 de la mañana.

Manuel Parra fue alumno de grandes maestros de la medicina de este país, Noé, Cruz-Coke y tantos otros y discípulo en la especialidad que ejercía la Neurología de Lea Plaza y Brinck, de quienes aprendió la rigurosidad del examen neurológico y la acuciosidad y prudencia para hacer el diagnóstico acertado y el análisis adecuado del diagnóstico diferencial con el fin de poder ofrecerle al paciente la terapia más adecuada. Sus discusiones en el ámbito de la neurología y psiquiatría eran tan profundas que recuerdo que en un intercambio de puntos de vistas con el Profesor Armando Roa, éste quedó descolocado cuando Manuel Parra le plantea que la diferencia entre Neurología y Psiquiatría es que la primera tiene médula, es decir sustento y la otra no. Largas e interminables eran las discusiones en su oficina con los becados de la especialidad en la que se colgaba un cartel en la puerta que decía "No Interrumpir estamos operando", para asegurar la tranquilidad necesaria que merece el análisis de un hombre enfermo y de su contexto familiar. Lo veo sentado en su oficina con su delantal blanco peinado hacia atrás con sus lentes que escondía esos ojos verdes de mirada sincera y trasparente que nunca olvidaré.

El infaltable café y en la pared un "artefacto" de Nicanor Parra que decía "Que hacemos con la Universidad, los títulos que entrega son sólo títulos nobiliarios" queriéndonos decir que el verdadero hombre no es el de oropel sino el que se entrega de lleno a su familia, a su profesión y a los más necesitados. Ese hombre era Manuel Parra Jiménez y es por eso que ha trascendido más allá de su muerte y su tumba en Ovalle tiene siempre flores de desconocidos agradecidos que no lo olvidan.

## HOMENAJE AL PROF. MANUEL PARRA

*Dr. Emilio Morales Navarro*

**H**OMBRE DEL NORTE CHICO, NACIDO Y CRIADO EN OVALLE, allí quiso también que reposaran sus restos mortales; gran amante de su tierra, siempre la estaba recordando y al cual cada vez que podía volvía, con la mayor frecuencia posible, fue un “fundador” del Balneario de Tongoy; allí se daba el encuentro de diversas personas y personalidades, en un tono social acorde con los gustos y manifestaciones de *Manuel Parra Jiménez*: diálogo pluralista, democrático, con gran tolerancia a las ideas diferentes de la propia, acercándose plenamente al conocimiento de las diversas maneras y modos de ver la vida. Gran trascendencia tuvo en su infancia y adolescencia y posteriormente a lo largo de su vida, la enseñanza por parte de su madre, la señora Alsina Jiménez, y las de sus “Maestros” de Escuela y frailes, todos contribuyeron a formar a ese joven promisorio que desde la provincia se fue a estudiar a la capital, lo que era motivo de sus amores, *La Medicina*, escogiendo la Universidad, Laica para dicho propósito. Hombre criado en medio de la aridez nortina, pero donde al mismo tiempo los oasis de verde y agua indispensables para la vida, adquiere un hondo significado: empieza allí y continua después la admiración por la naturaleza tan hermosa y misteriosa, tan atrayente, y a la vez insondable; obviamente la realidad rebosa la imaginación y es factor determinante de las preguntas trascendentes que siempre nos acompañan: ¿de dónde venimos? ¿qué somos? ¿hacia donde vamos?, no le fue posible obviar esa tremenda complejidad y reconocía lo solitario e indefenso que aparecía el ser humano sin creencias

Hijo único, no tuvo más hermanos. Este hecho hizo de él un gran cultor de la amistad siempre dando generosamente su tiempo, qué es más estimable y valioso que el tiempo, en la vida de todo ser humano, sin apuro, interesado en las situaciones que vivían sus amigos, aportando sus puntos de vista para que sirvieran de referencia a los demás, “sacándole punta al lápiz”, como él decía continuamente por horas y horas, largas e interminables conversaciones sinfín, un nuevo encuentro con antiguos y nuevos temas y siempre en la misma disposición de ánimo y entrega espiritual.

Las tradiciones lo apasionaban, en especial la manifestación del folklore, en general de América Latina y en particular de Chile, con esa mezcla de historia y religiosidad, fe y creencia, música y baile nacida desde el seno del pueblo; “es muy curioso esto”, solía decir: asistía a las festividades de

Andacollo y La Tirana, acompañado por amigos agnósticos y portadores de una interpretación materialista de la historia.

Escoge el camino de la Neurología, pero simultáneamente asiste a Psiquiatría, en una expresión de inquietudes que lo acompañaron toda su vida *Mente y Cerebro*, ¿cómo penetrar el misterio?

Recibió enseñanzas de sus maestros Hugo Lea Plaza y Guillermo Brinck P., y de su amigo Armando Roa, siempre dándole vuelta a los temas que continuamente trascienden al ser humano, con humildad, observando acuciosamente, describiendo en forma precisa, usando las palabras de acuerdo a su real significado, tomando aromático café, fumando incansablemente, en un verdadero ritual todos aprendimos en la oficina de Manuel Parra Jiménez, aludiendo a mi condición de cirujano graciosamente señalaba: "estamos operando", queriendo significar así el respeto natural que involucraba la gestión. A nosotros "los aprendices de brujo" nos quedaba grande las figuras de Lea Plaza y Brinck P. y nuestro gran traductor de los pensamientos de aquellos fue Manuel Parra en una proyección única, para las generaciones futuras y al mismo tiempo se hizo depositario del acervo neurológico, que en nuestra clínica neurológica universitaria se inició más de un siglo atrás: Carlos Sazié, Augusto Orrego Luco, Joaquín Luco Arriagada, continuada con Lea Plaza y Brinck P., llegando a nosotros con Manuel Parra. La docencia se continuaba en el "Pío Nono", antiguo Restaurante-cervecería que existía en la calle del mismo nombre, en el hoy día famoso "Barrio Bellavista", allí se daban cita; artistas, políticos, estudiantes y docentes universitarios, maestros de la construcción, etc.; en ese ambiente seguíamos conversando de lo humano y lo divino y muchas, muchísimas veces, terminábamos instalados en la casa de Manuel, donde éramos exquisitamente atendidos por su esposa la señora Renée Almendariz, quien siempre nos ha acogido con una amplia y cálida sonrisa.

"La universidad está en todas partes", solía decir el profesor Guillermo Brinck P., "yo enseño y aprendo en las esquinas mientras espero microbús". Fiel reflejo de este concepto y enseñanza fue la vida de Manuel Parra Jiménez como Maestro no sólo nos daba el conocimiento de la disciplina en cuestión, sino fundamentalmente en las diversas concepciones de la vida.

El cerebro de la lógica o como dicen otros de la razón no basta, es indispensable en cerebro del afecto, es éste que da expresión de vida al otro. Esta resonancia afectiva, la observación meticulosa, la descripción completa, la paciencia, la reflexión, la meditación, un juicio valorativo del tiempo de difícil percepción para los demás, ya que ello involucra una proyección hacia el futuro, a través de las personas, incansable, "enseñar es repetir" en diversas tonalidades, una y otra vez y así afinando continuamente el quehacer, disfrutando con aquello, con generosidad interminable, sintiéndose regocijado y gratificado con el o los triunfos de los discípulos, estimulando siempre a la gente joven a la superación. Abriéndole camino, dando al discípulo que reconozca sus reales habilidades y así pueda sacar con éxito su tarea

adelante. Éstas y muchas otras características que adornaron al Profesor Dr. Manuel Parra Jiménez, hicieron de él “un Maestro” y quedó grabado, en las personas que lo rodeábamos y trascendió su vida; magnífica aspiración a la cual nos encantaría acceder.

**SÍNTESIS CURRICULAR**

**MANUEL PARRA ARMENDARIS**

Médico Cirujano 1989

Universidad de Chile

Hospital Clínico José Joaquín Aguirre

Departamento de Obstetricia y Ginecología

Unidad de Ginecoendocrinología del Climaterio

Instructor de Obstetricia y Ginecología

*Trabajos Publicados:*

En Revistas Nacionales e Internacionales

Menopausia y Patologías Asociadas

“Menopausia en Chile y Latinoamérica”

Menopausia y Longevidad

“Menopausia en Latinoamérica”

*Miembro de Sociedades:*

Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología

Sociedad Chilena de Climaterio

International Menopause Society

European Menopause Society

## DR. ALFREDO DABANCENS OPAZO

*Amanda Fuller*

¡OH CAPITÁN!\*

¡Oh Captain... My Captain!

Qué profundas resonancias despiertan en mi alma estas palabras.

¡Qué maravilloso es tener un líder, una luz, un guía que te dirija por siempre!

Our fearful trip is done, y gracias a Dios contábamos con un Capitán recio, experimentado, valiente y confiable. Su sabiduría resolvió los escollos más borrascosos, su brazo sereno supo mantener el rumbo en las horas más difíciles.

¡Oh Capitán! ¡Cómo me has hecho crecer!

Siendo yo un niño, fuiste para mí un fabuloso nadador, el más rápido, el más fuerte. Me parecías un Hércules imbatible. Tu brazo de acero musculoso todo lo conseguía. El río no tenía peligros para ti. ¡Qué magnífico ejemplo de lo que podría llegar a hacer con mi cuerpo si siguiera tu ejemplo! Los deportes, el estadio, las aceleraciones... la alegría de saltar.

La vida ha sido muy generosa conmigo y me ha hecho llegar a varios puertos victoriosos. Al llegar encuentro, al igual que Walt Whitman, que el Capitán que me guió y que debería estar en cubierta escuchando: "*the bells I hear, the people all exulting*"

But o heart! Heart!

O the bleeding drops of red,

Where on the deck my Captain lies,

Fallen cold and Dead"

Here Captain! Dear Father!



Parece que fue sólo ayer cuando le oímos al doctor Alfredo Dabancens reflexionar sobre los maestros que habían influido fuertemente en su vida.

Ocurre entre las personas de óptima calidad humana que intuyen su fin. Con el conocimiento que él tenía de la enfermedad que lo aquejaba pudo

\*Fragmento de texto que fue publicado en el Boletín Informativo de la Facultad.



DR. ALFREDO DABANCENS OPAZO

decir: *“He construido un reino aquí en la tierra. A él pertenecen no sólo mi hermosa familia, sino tantos amigos de la ciencia, del arte y de la cultura que me han entregado su afecto y apoyo. Me abrazan en todo instante con sus palabras, sus oraciones, su bondad. Así espero viajar al otro reino que, aunque desconocido, me haga digno de la paz y el consuelo”.*

Había obtenido recientemente, por su dedicación científica y prestigioso currículum, la jerarquía de Profesor Titular y el honor de la Medalla de la Universidad de Chile, que él estrechó largamente en su pecho y con la cual se sintió fortalecido para enfrentar el peso de su lucha.

Después de graduarse de Médico Cirujano en 1963, el Dr. Dabancens obtuvo una beca de la OPS para perfeccionarse en Estados Unidos y Canadá con relación a la detección del cáncer del cuello del útero. Esta formación le permitió alcanzar liderazgo y reconocimiento internacional en relación al cáncer ginecológico, tanto en la formación de recursos humanos como

en la implementación de laboratorios de diagnósticos y de programas para su detección precoz a través de los Servicios de Salud. Se desempeñó como consultor de la OPS en este campo, realizando asesorías en Brasil, Paraguay y Bolivia. Por su actividad académica y profesional recibió numerosas distinciones destacando nueve premios por sus trabajos científicos de la Sociedad Chilena de Obstetricia y reconocimientos del Colegio Médico y de Sociedades Científicas de Argentina, Bolivia, Paraguay y Estados Unidos.

Destaca también en la trayectoria del doctor Dabancens su permanente actividad docente, tanto a nivel de pre como postgrado. Regularmente fue profesor encargado de curso y docente en diversas asignaturas de Tecnología Médica y Medicina. Participó activamente en la formación de becados de medicina perinatal, salud pública y de gineco-obstetricia y en numerosos cursos nacionales e internacionales de su especialidad. También contribuyó en los programas de Magister de la facultad, por medio de actividades docentes o con la dirección de una tesis.

En forma permanente desarrolló actividades de investigación, siendo investigador responsable de un proyecto Fondecyt y coinvestigador en otros cuatro proyectos ganados por concursos competitivos a nivel nacional e internacional. Su experiencia profesional y su actividad como investigador se vio reflejada en la publicación de 13 capítulos de libro, 91 publicaciones en revistas nacionales y 39 publicaciones en revistas de circulación internacional, muchas de ellas de gran prestigio científico.

Su liderazgo en la especialidad se reflejó también en su permanente participación en el directorio de diversas sociedades científicas: presidente de la Sociedad Chilena de Citología, presidente de la Sociedad Latinoamericana de Citología, editor de la Revista de la Sociedad Chilena de Citología, director de la International Academy of Cytology. Presidía el Comité Organizador Nacional del XV Congreso Internacional de Citología que se realizará en Chile en abril del 2004.

Destacamos algunas reflexiones que fueron entregadas en la emotiva ceremonia de despedida.

De su hijo Alfredo:

“Quiero compartir con ustedes el agradecimiento que mi padre tuvo para con el cáncer. Conocido en nuestra sociedad como *enfermedad desgraciada o larga y penosa enfermedad*, en nuestra familia durante mi niñez y adolescencia, el cáncer, llegó a nombrarse con la soltura con que otras hablan de 1 kilogramo de pan o del jabón Le Sancy.

El papá agradeció la *bendición* del cáncer, no porque le permitió sostener a su mujer e hijos, ni porque le permitió educarlos, ni porque le permitió viajar por el mundo, sino porque, y aquí lo cito de la forma más precisa que puedo: *El cáncer me humilló en forma escalonada y paulatina, primero material y económicamente y finalmente físicamente para dejarme cara a cara; frente a frente con la esencia misma de nuestro ser: La trascendencia del espíritu.*

Veo que lo logró, al constatar vuestra presencia aquí esta mañana”.



DRA. MARÍA CAPETILLO

“Vengo en representación de la Sociedad Chilena de Anatomía Patológica a la misión que nunca hubiera querido cumplir. Hemos perdido al Dr. Alfredo Dabancens Opazo, un científico excepcional, un maestro de vocación y lo hemos perdido en la plenitud de su vida, de su carrera, de su entrega generosa. Si el Todopoderoso ha determinado que debemos prescindir de su presencia física, Él mismo entenderá que no puede arrebatarnos su espíritu y que en cada uno de nuestros microscopios siempre sentiremos el consejo cordial y la palabra orientadora de un maestro, de un hombre cabal, de un amigo”.

DR. ANGELO CASTIGLIONI

“En representación de la Sociedad Latinoamericana de Citología me corresponde la dolorosa misión de despedir a un hombre extraordinario, amigo de su amigos, investigador natural por excelencia, profesor de tantos y muchos de nosotros que siempre nos obnubiló por su amor por la docencia, su necesidad de entregarnos cada día más y más, y hacer que cada uno de nosotros nos superáramos y más allá, su permanente preocupación por la persona humana. Fue sostenedor de la Sociedad Latinoamericana de Citología y ésta tuvo el honor de tenerlo como su Presidente y además estar a la cabeza de la organización de un brillante Congreso Latinoamericano en Santiago. Luchamos juntos por obtener la sede del Congreso Mundial de Citología para Chile, y una vez lograda en Japón, fue su máxima felicidad y desde ese momento su mayor desafío, al que se entregó con el máximo de dedicación hasta el día antes que su corazón dejó de latir; jamás se separó de su computador y nunca dejó de leer y contestar e-mail que llegaban de todo el mundo”.

DR. MANUEL ESCALONA – VIÑA DEL MAR

“Era un caballero a carta cabal porque se había forjado en el respeto de los valores y de los principios más nobles del ser humano. Le veíamos en su oficina vidriada estudiando, observando, investigando y enseñando, siempre enseñando. En suma y como lo ha expresado certeramente alguien, el Dr. Dabancens fue un hombre de cultura, capacitado para la reflexión y para la emoción y ejercitado en la bondad. Fue un auténtico aristócrata del espíritu. Un auténtico universitario. Ejemplar fue la vida de este colega que se esmeró en servir y en ser útil y que comprendió tempranamente que podía multiplicar sus talentos y acción a través de sus discípulos. Encarnó, como el que más, los consejos que Sir William Osler daba a sus pares y que hoy día parecen a veces olvidarse: el ejercicio de la medicina es un arte, no un oficio; un llamado, no un negocio; una vocación en que vuestro corazón actuará igualmente que vuestra cabeza. Su testimonio de vida significa para nosotros una herencia espiritual y científica que nos enriquece, una humanidad que nos conmueve y un ejemplo de entrega que nos trasciende”.

DR. MILTON NIEDBALSKI M.

Presidente de la Sociedad Chilena de Citología

“Quienes tuvimos la suerte de estar a su lado, recibir sus enseñanzas y compartir su amistad, nos pudimos dar cuenta que a lo largo de su vida profesional, en cada instancia donde se encontraba presente, se nos fue revelando su admirable dedicación, abnegación, rigor y acuosidad científica.

La partida de este hombre ejemplar nos ha dejado sumidos en el gran dolor de la separación, pero nos queda la huella imborrable de su ejemplo de vida y del mensaje académico que nos entregó, el cual sobrepasó las fronteras de nuestro país y se hizo eco en diversas sociedades científicas internacionales”.

Para tantos de sus discípulos él fue un capitán, supo guiar sin ostentación un barco formidable y, como en toda travesía, aceptar tempestades, sueños y calma. Toda una tripulación compuesta por su desconsolada familia, colegas, tecnólogos médicos, citotecnólogos y funcionarios que sintieran su presencia como un privilegio imposible de olvidar.

El sol del ocaso le brindó un paisaje donde otras espigas podrán madurar bajo su guía y hacer realidad el sueño inconcluso que le desvelaba, el Congreso Mundial del 2004.



FACULTAD DE MEDICINA, PLAZA BLEST

## Capítulo II

# GRANDES MAESTROS DE LA MEDICINA

## EDUARDO CRUZ-COKE LASSABE: MAESTRO

*Dr. Alfredo Jadresic Vargas\**

*E*L PROFESOR CRUZ-COKE, TALVEZ, EN ESTE SIGLO, el más preclaro de los académicos con que ha contado esta Facultad, nació en 1899 y comenzó a estudiar Medicina en 1915. Todavía alumno del tercer año, es Ayudante del Profesor Juan Noé y Ayudante del Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios. Se gradúa en 1921, y tres años después es nombrado Jefe del Servicio de Medicina de ese hospital.

En 1925, publica un libro que causa gran revuelo y controversia en su época: *La Acidez lónica en Clínica*; es elegido por la Facultad para suceder al Profesor Adeodato García, en la Cátedra de Bioquímica e introduce, de inmediato, un cambio revolucionario en la enseñanza de esta disciplina, que se proyecta de manera trascendental en el desenvolvimiento científico y, en especial, de la Medicina del país.

En su primera década como profesor, viaja con frecuencia a Europa y realiza trabajos en los laboratorios de eminentes maestros como Warburg y Meyerhof en Berlín, Lapicque y Perrin en París, Hopkins en Londres. Cruz-Coke, con aguda percepción, capta la nueva orientación que está sucediendo en la bioquímica, y se incorpora al pensamiento dinámico de la época. Desde entonces, sus ideas anticipan con frecuencia las confirmaciones experimentales en los más diversos campos.

Cruz-Coke, gran surtidor de ideas, tenía una imaginación desbordante y una intuición extraordinaria. Alguna vez le escuché decir: 'La intuición es, a menudo, simplemente, la inteligencia de las analogías'. Lo que ocurría, ciertamente, era que poseía una inteligencia incomparable.

Desde mi ingreso a la Escuela de Medicina, en 1943, me impresionaron los comentarios de los estudiantes sobre este Profesor de Bioquímica, brillante, que los cautivaba con su elocuencia y que, desde la bioquímica, los conducía a la reflexión sobre la conducta humana, los principales problemas de salud del país, el impacto de la desnutrición en las poblaciones, despertando en ellos el sentido de responsabilidad social que conlleva, necesariamente, la profesión del médico.

\*Homenaje de la Facultad de Medicina. Conferencia del Prof. Dr. Alfredo Jadresic Vargas.  
8 de mayo de 1998



PROF. DR. EDUARDO CRUZ-COKE LASSABE

De figura atrayente y mirada afectuosa, de modales finos y levemente nerviosos –que parecían irradiar energía– y de una oratoria superlativa, con un lenguaje preciso y claro, Cruz-Coke hacía uso de sus dotes histriónicas excepcionales para el más noble objetivo, y lograba comunicar plenamente la relevancia de su disertación.

El golpe sorpresivo de mano sobre los azulejos del mesón de la clase, marcaba, de manera inequívoca, el punto culminante del mensaje que ningún alumno podía perder. Los alumnos agradecían sus clases con emocionados aplausos

El apasionamiento de Cruz-Coke por los avances en el conocimiento de la estructura de la materia, ocurridos en este siglo, se expresaba en sus clases y conversaciones con frecuentes referencias a Plank, Einstein, De Broglie, Compton, Heisenberg, Schroedinger, Bohr y Rutherford, nombres que llegaron a ser familiares para sus discípulos y ayudantes, así

como también los de Windhaus, Kuhn, Szent-Gyorgy, Butenand y Kendall, en el descubrimiento de las estructuras de vitaminas y hormonas.

Las lecciones de bioquímica de Cruz-Coke, saturadas de los nombres de estos ilustres protagonistas, nos hacían sentir invitados a participar de un espectáculo maravilloso, que estaba ocurriendo, contemporáneamente con nosotros, como parte de la aventura intelectual de la humanidad y sobrepasaba grandemente los marcos de la bioquímica. Cruz-Coke, como un poeta, nos enseñó la belleza de la Ciencia.

Al término del curso, solicité al Profesor Cruz-Coke ingresar como ayudante-alumno al Instituto de Química Fisiológica y Patológica -como ahora se denominaba su Cátedra- y recibí la más cordial acogida.

El clima del Instituto era de una proverbial amistad. Los ayudantes, sin excepción, profesaban inmenso respeto y cariño por Cruz-Coke, quien correspondía con un trato enaltecedor y cálido. Se había formado por esos años, alrededor de Cruz-Coke, un selecto grupo de colaboradores, Héctor Croxatto, Mardones Restat, José Calvo, Julio Cabello, Joaquín Luco, Vargas Fernández, Matte Blanco, Honorato, Fuenzalida y más tarde Niemeyer, Plaza de los Reyes y Figueroa, que recibían inspiración y estímulo del maestro y la información novedosa que traía de sus viajes por Europa.

Completaban los equipos de trabajo los químicos, Goemine, Hulsen y Victoria Prajoux, y un antiguo y meritorio preparador, don Luis Rodríguez.

La vida del Instituto transcurría con horarios diversos para cada uno. No se había establecido aún, en los cargos académicos, la jornada completa ni la dedicación exclusiva. Los médicos debían mantener cargos clínicos en los hospitales y la práctica privada, para lograr una renta suficiente. Era habitual concurrir al Instituto después de otras labores y trabajar hasta altas horas de la noche.

El Profesor Cruz-Coke asistía con frecuencia en las tardes y sus ayudantes lográbamos interrumpir nuestros trabajos y reunirnos con él en la Biblioteca del Instituto, a la hora del té. Cruz-Coke desarrollaba las reuniones con temas que se extendían desde los más recientes descubrimientos científicos, a las noticias del día, los acontecimientos culturales o la política del momento.

Su profunda inquietud humanista ilustraba ricamente las reuniones, con citas y comentarios sobre Bergson, Theitlard de Chardin, Valery, Peguy, Goethe, Rilke, García Lorca, Neruda.

Asistían a veces al laboratorio, a compartir las reuniones, destacadas personalidades, amigos de Cruz-Coke, como Alejandro Lipschutz, Alfonso Leng, y distinguidos visitantes como Houssay, Best, Evans, Pasteur Valery-Radot y muchos otros.

Se cuenta que hubo un tiempo cuando no llegaba al país personalidad ilustre alguna, escritores, científicos, artistas, historiadores, filósofos, políticos, sin visitar a Cruz-Coke.

Las ideas del Profesor Cruz-Coke no siempre lograban realizarse en el Laboratorio, por falta de medios y equipamiento adecuados. El Profesor Croxatto, en su hermosa conferencia pronunciada en la Universidad de Chile, con motivo de la jubilación del Profesor Cruz-Coke, en 1967, expresa: 'Pero hubo momentos de gran alegría, horas triunfantes que seguían a la obtención de un resultado tenazmente perseguido. Recuerdo así el regocijo que aportó el hallazgo de una reacción específica que permitía reconocer la aparición de vitamina D, cuando el ergosterol era irradiado, reacción denominada con su nombre, que tuvo gran importancia hasta que la vitamina D, fue definitivamente aislada'... 'También, cuando al término de muchos experimentos, pudo confirmar la existencia de tirosina en la molécula de angiotensina'...y prosigue: 'Su intuición lo llevaba frecuentemente a anticipar lo importante que estaba por venir y sus predicciones nos provocaban asombro. Así fueron sus predicciones sobre el control humoral hipotalámico de la hipófisis; sobre los bloqueadores del metabolismo intermediario; sobre la trascendencia del grupo esteroide en Fisiología, predilección que lo llevó a publicar, en colaboración con sus ayudantes, su libro: La Corteza Suprarrenal, en 1942'.

El Profesor Cruz-Coke fue llamado por el Presidente Arturo Alessandri Palma para hacerse cargo del Ministerio de Salubridad, en 1937. El enorme impacto que su ministerio logró en la Medicina Social del país, determinó su ingreso a la vida política. Pronto después fue elegido Senador de la República. Su asistencia al Instituto se hizo menos frecuente.

Un día, recibí el inmenso privilegio que el Profesor Cruz-Coke me encomendara la función de ser su ayudante directo, para llevar a cabo algunas de sus ideas, ya que los ayudantes más antiguos estaban empeñados en líneas de investigación, previamente establecidas. Fue para mí de una riqueza inigualable trabajar directamente con él en el laboratorio.

Durante 1949, el Prof Cruz-Coke debía viajar a Europa. Como le había expresado mi deseo de ir a estudiar a Inglaterra, después de graduarme, prometió indagar sobre el lugar más adecuado y escribirme. A las pocas semanas, recibí una amable carta con información precisa, y un requerimiento urgente. Describía someramente el experimento que debía realizar y –en la más clara expresión de su prodigiosa intuición– me anticipaba el resultado, diciendo: '...porque el fosfato de alfa-tocoferol inhibe la arginasa'.

Sintiéndome inseguro de abordar solo el experimento, solicité ayuda al Dr. Cabello, quien generosamente estuvo dispuesto a postergar su propio trabajo, y ayudarme a cumplir el encargo del Profesor Cruz-Coke. Días más tarde, el 24 de diciembre de 1949 a las 9:30 de la noche –mientras nuestras familias nos esperaban para la celebración de la Navidad– terminamos el primer experimento, que confirmaba, plenamente, la predicción del maestro: el fosfato de alfa-tocoferol, la vitamina E, inhibe la



arginasa. Esta tesis mereció la distinción máxima para mi graduación, dio curso a las investigaciones sobre las cuales el Dr. Julio Cabello desarrolló su tesis para titularse como el primer Profesor Extraordinario de Bioquímica y abrió la posibilidad de varias otras interesantes líneas de investigación en el país.

Tuve más tarde, en 1952, la suerte de acompañar al Profesor Cruz-Coke en su viaje al 2º Congreso Internacional de Bioquímica en París, con motivo de iniciar mi beca del Consejo Británico en el Departamento de Bioquímica de la Universidad de Cambridge. Durante mi estadía, pude comprobar, personalmente, la admiración y el inmenso aprecio que sentían por el Profesor Cruz-Coke, sus pares del continente europeo. Muchos de sus amigos de Inglaterra definían a Cruz-Coke como una personalidad fascinante y se expresaban de él con adjetivos raramente usados en los círculos ingleses.

En cierto sentido, el talento, la elegancia y el impacto científico y social de Cruz-Coke, parecen semejantes a los que mostrara durante su vida extraordinaria Lord Rutherford, gran señor de la ciencia y de la sociedad inglesa, Premio Nobel de 1905, Director del Cavendish Institute de Cambridge y Presidente de la Royal Society. No cabe duda que si Cruz-Coke hubiese vivido en Europa, su contribución a la ciencia habría alcanzado otra dimensión. El destino quiso que fuera Chile el país que más se beneficiara de su existencia.

En amables invitaciones a su hogar, pude conocer la sobria elegancia con que vivía el maestro, y su fabulosa biblioteca de revistas científicas y colecciones únicas de libros antiguos, de arte, de literatura y filosofía. El ambiente de ese hogar era la expresión material de una vida dedicada al cultivo de los valores más altos del espíritu. Inestimable contribución a esa atmósfera de recogimiento, respeto, afecto y generosidad, hacía la personalidad afectuosa y cálida de la Señora Marta, para hacernos sentir a todos, como los amigos íntimos de la casa y miembros agregados a esa ilustre familia, que componían Martita, Ricardo y Eduardo. ¡Qué satisfacción tan grande habría tenido Cruz-Coke de presenciar la trayectoria de sus hijos hasta hoy! Eduardo, distinguido abogado y profesor universitario de filosofía, Ricardo, eminente académico de nuestra Facultad y miembro del Consejo Superior de Educación y Martita, Directora de Museos y Bibliotecas y Presidenta de la Corporación de Amigos del Patrimonio Cultural de Chile, cargos en los cuales ha realizado un aporte sin precedente a la difusión cultural en nuestro país.

Como resultado del impulso y apoyo dado por Cruz-Coke y otros profesores de la Facultad de Medicina, al desarrollo de las ciencias básicas, se introdujo la norma de la dedicación exclusiva en los cargos académicos de estas disciplinas. Mi interés por mantener la actividad clínica en endocrinología me obligó, en 1954, a alejarme del Instituto. Acepté la amable invitación de ese gran maestro de la medicina que fue el Profe-

sor Rodolfo Armas Cruz, para iniciar en su Cátedra de Medicina del Hospital San Juan de Dios, un Laboratorio de Investigaciones Endocrinas.

Aún hoy, después de más de cuatro décadas de mi partida del Instituto, siento, al igual que todos los que fueron sus discípulos, que persiste indeleble en nosotros el sentimiento de pertenecer a una misma gran familia.

Una de las últimas ocasiones en que vi al Profesor Cruz-Coke fue a comienzos de 1969, cuando tuve la grata sorpresa de su visita al Decanato. Venía a expresarme su cálido apoyo a la inmensa tarea de la Reforma Universitaria, que comenzaba en la Facultad de Medicina. Fue un encuentro emotivo y una vivencia inolvidable, que guardo con profunda gratitud: el respaldo moral del maestro a su discípulo en un trance difícil.

Cruz-Coke, con el mayor entendimiento, respondió a las diversas demandas de su tiempo, país y circunstancias, en forma inigualable, y proyectó su espíritu e influencia en personas e instituciones como ningún otro académico de nuestra Universidad.

La obra universitaria de Cruz-Coke se ha extendido a través de sus discípulos, no sólo dentro de la Universidad de Chile a varias otras disciplinas, sino también a varias otras universidades del país y de América Latina. Solamente en Chile durante el tiempo de su permanencia en la Universidad, 16 de sus discípulos llegaron a cargos de Profesores Titulares, en diversas especialidades, científicas y clínicas: bioquímica, bacteriología, farmacología, fisiología, fisiopatología, medicina, psiquiatría y salud pública.

Representó a Chile en numerosos Congresos. Fue nombrado Vice-Presidente del Primer Congreso de Bioquímica en Inglaterra, en 1947, y al año siguiente, presidió el 4º Congreso Sudamericano de Química en Santiago. Recibió innumerables distinciones de las más prestigiosas Asociaciones y Sociedades Científicas; baste mencionar sus títulos de Miembro Honorario de la Academia de Ciencias de Nueva York, Miembro Honorario de la Academia de Medicina de París, Doctor Honoris Causa de la Universidad de París y Miembro de la Academia Pontificia de Ciencias.

Maestro de 38 generaciones de médicos, al cumplir 30 años de docencia, los estudiantes le dieron el título de Miembro Honorario del Centro de Estudiantes de Medicina, distinción única que el Profesor apreciaba entre sus más valiosos galardones.

A quienes no tuvieron la suerte de conocer a Cruz-Coke, les cuesta talvez entender el grado de admiración y veneración que sienten por él sus amigos y discípulos, porque no existe posibilidad de comparación fácil. Para comprender su personalidad multifacética —como la de un hombre del Renacimiento— habría que reunir las cualidades de varias personalidades de capacidad extraordinaria en diversos campos, de las ciencias, las letras, la política, la filosofía y agregar su convicción y elocuen-

cia, su excelsa condición de educador y la más humana comprensión y calidez.

La Universidad clásica, como comunidad organizada en función del cultivo de las artes, las ciencias y las humanidades, cuya finalidad esencial es la formación de individuos en los más altos valores, intelectuales, éticos y sociales, era personificada de la manera más genuina y auténtica en ese hombre universal extraordinario que fue el Profesor Eduardo Cruz-Coke Lassabe.

Es deber nuestro, en la Facultad de Medicina, mantener, permanentemente, su presencia, en beneficio de las nuevas generaciones, y de la preservación de los valores y designios fundamentales, que han de inspirar siempre a ésta, la principal Universidad del país.

## DR. EDUARDO CRUZ-COKE LASSABE: CONTRIBUCIONES A LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA SOCIAL

*Dr. Ernesto Medina Lois*

### LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA SOCIAL EN CHILE

Por razones que no han sido suficientemente estudiadas, Chile ha tenido un desarrollo particular y propio en salud pública y medicina social. Sin comentar el hecho de la creación de hospitales de beneficencia a cargo del Estado durante la época de la conquista y el período colonial, resulta, por ejemplo, sorprendente la preocupación de la Junta de Gobierno, presidida por don José Miguel Carrera, por las entidades hospitalarias. En efecto, dicha Junta comisionó a don Camilo Henríquez, conocido en Chile por haber sido el primer director de la Aurora de Chile, para estudiar e informar respecto a la situación de los hospitales y generar un sistema de estadísticas hospitalarias. Seguramente dicho cometido obedeció al carácter de sacerdote de una orden hospitalaria que tenía éste y deberíamos recordar a Camilo Henríquez entre los precursores de la administración hospitalaria chilena.

Excluyendo en este relato, diferentes actividades e iniciativas en los siguientes 100 años, entre las que destacan las Juntas de Vacunación, o la extensión de la infraestructura hospitalaria, llegamos al siglo XX y muy particularmente a la segunda década de este siglo, la década de los años veinte. Un Chile convulsionado por agitación económica, política y especialmente social, en el que el pensamiento de la época y las decisiones gubernamentales y parlamentarias llevaron a la creación de tres pilares fundamentales de la salud pública y medicina social nacionales: el Seguro Obrero, la Dirección General de Beneficencia y la Dirección General de Sanidad. La primera de estas instituciones –el Seguro Obrero– constituye una iniciativa inédita en Latinoamérica haciendo de Chile el pionero de la seguridad social en esta parte del planeta. Nunca antes se había llevado a la práctica un sistema organizado de protección para las empobrecidas masas humanas de América Latina. Atendiendo a las sugerencias del informe del Dr. González Cortés, el país aprobó un sistema de protección del obrero, consistente en un seguro de enfermedad, invalidez y vejez, que nace en los años veinte.

Paralelamente los diferentes hospitales del país –mayoritariamente de caridad y de administración local– pasan a formar parte de una institución estatal importante, la Dirección General de Beneficencia. La unificación del sistema hospitalario chileno tuvo como resultado un mejoramiento sig-

nificativo de la medicina, la administración y economía del sistema. Finalmente, las necesidades de control de las enfermedades infecciosas transmisibles generaron el mejoramiento del Código Sanitario y la aparición de la Dirección General de Salubridad, conocida genéricamente como la sanidad.

#### CRUZ-COKE VEINTEAÑERO

En este panorama convulsionado de los años veinte, Eduardo Cruz-Coke Lassabe llega al mundo médico y social chileno. Nacido en el último año del siglo XIX –1899– el joven Cruz-Coke se recibe de médico en 1922. Ya desde antes, como estudiante de medicina, había formado parte del selecto grupo científico dirigido por el profesor Juan Noé. Por su reconocido talento la Facultad de Medicina lo designa Profesor Titular a los 26 años de edad, esto es en 1925. Hay coincidencia entre los eventos sociales que sacudían el país y el comienzo del trabajo profesional del Dr. Cruz-Coke.

#### FORMACIÓN Y ENRIQUECIMIENTO PERSONAL

Para entender cabalmente las grandes iniciativas de Cruz-Coke en la medicina social no sólo se requiere entender el momento que vivía el país sino igualmente recordar características personales y biográficas de significado. Estaba dotado de un talento singular que recordaba por su universalidad a los sabios renacentistas. Extremadamente inteligente, original, iluminado como lo caricaturizaba la revista de humor político, *Topaze*, que existía en esas décadas, era capaz de desarrollar paralelamente actividades diversas, pero en definitiva coincidentes. Biólogo, médico, investigador, interesado en la sociología, la economía, la filosofía o la poesía, tenía además, la originalidad de los precursores y el don de transmitir sus ideas, que hacían de él un profesor brillante y le permitían interesar a grupos variados, preferentemente juveniles, respecto a los destinos del país. Para algunos que lo conocieron profundamente se trataba además de un verdadero cristiano.

Hacia 1930 viaja a Europa lo que le permite conocer en su frente el pensamiento del mundo moderno. En los años posteriores, en su faceta de médico clínico distinguido, destaca como Jefe del Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios y como Director Técnico del Instituto Sanitas, consecuencia esto último de sus intereses por las ciencias básicas. Su gran éxito clínico lo recuerda José Donoso en libro reciente; refiriéndose a una de sus tías “El Dr. Cruz-Coke era su pasión, era la pasión de todas las mujeres de su casa, sirvientes inclusive, a quienes nada agitaba tanto como que las auscultara”. En 1937, el presidente Arturo Alessandri Palma lo designa Ministro de Salubridad, Asistencia y Previsión Social. Accede a esta responsabilidad con un rico acervo de conocimientos e intereses: ha realizado estudios de la realidad chilena, se interesa por la economía, es un médico cristiano,

tiene las características de un talentoso visionario de las necesidades de salud que era necesario enfrentar en el país.

Sus estudios de la realidad chilena son variados, pero tratan de preferencia sobre condiciones y problemas de la medicina social: alimentación y nutrición, vivienda, alcoholismo, estudios de morbilidad nacional. Ello le permite el desarrollo desde el Ministerio, de iniciativas tales como la política de fomento lechero, de enriquecimiento de la harina o la creación del Consejo Nacional de Alimentación. Chile ha tenido la fortuna de que buena parte del pensamiento del Dr. Cruz-Coke ha quedado documentado y escrito. En el libro que recopiló sus discursos en el Senado de la República aparecen sus ideas y reflexiones sobre economía: "Exigencia de una gran política nacional", "Creación de capitales nacionales", "Fundamentos de la economía nacional", "Política y economía chilena en la postguerra", "Aspectos morales de la economía chilena". El simple enunciado de los títulos de sus intervenciones revelan, tanto el vuelo de su pensamiento como sus preocupaciones éticas. La lectura de esta parte de su creación lo identifica como un pensador que cree en el rol del Estado, la libertad de las gentes y la imposibilidad de llevar a cabo buenas ideas si no se conjugan con un sólido basamento económico. Paralelos al área de la medicina social pertenecen los discursos sobre "Habitación", "Protección a la infancia", "leche" o "Alcoholismo" en los que se combina el detalle de la información estadística con la solidez del razonamiento respecto al control del problema.

El pensamiento médico-social del Dr. Cruz-Coke lo llevó a generar por primera vez en el país como Ministro de Salubridad, la Comisión Nacional de Medicamentos que representaba la necesidad de supervisión y control de un área crucial para la obtención de resultados en la práctica de la medicina; extremadamente importante por constituir en esa época y también ahora, aproximadamente un tercio del gasto total en salud del país; finalmente, por sus características empresariales y de negocio que la hacen un área delicada en su manejo y gestión.

#### LA LEY N° 6.236 LLAMADA DE "MADRE Y NIÑO" DE 1938 Y PROTECCIÓN INFANTIL.

Vistos en perspectivas, es probable que los mayores aportes realizados por el genio de Cruz-Coke hayan sido vinculados a la salud de madres y niños y la original iniciativa que se volcó en el examen de salud de los trabajadores y la llamada ley de medicina preventiva.

Como es sabido, uno de los problemas destacados de los países de bajo nivel de desarrollo lo constituye la muerte precoz de sus habitantes, particularmente de los niños menores. En los años que antecedieron a la dictación de la ley de Madre y Niño, la mortalidad infantil, esto es la proporción de muertes ocurridas en menores de un año en relación a los nacidos vivos en el período, alcanza entre 1930 y 1937 a valores oscilantes entre 234 y 241 por mil nacidos vivos. Una situación de alto dramatismo que determinaba la probabilidad de que en el curso de su primer año de vida falleciera uno de

cada cuatro nacidos. El conocimiento técnico revelaba además que, en esa época, como ahora, una proporción importante de esas muertes eran muertes evitables con acciones eficaces durante el embarazo de la madre, junto a control de salud y prestaciones de atención médica de niño.

La ley del Seguro Obrero había legislado respecto a la salud del trabajador, pero no había incorporado a la esposa e hijos del obrero. Sin acciones destinadas a mejorar los riesgos de madres y niños, los indicadores de salud del país se mantenían estables. Para modificar drásticamente esta situación, la ley de Madre y Niño incorporó en 1938 al Seguro Obrero, la protección de embarazadas y lactantes menores de 2 años, dándole a esa institución con más de una década de experiencia en la atención de los obreros, la responsabilidad por la salud de las esposas de asegurados durante el embarazo y de sus hijos en los dos primeros años de vida. Para las madres se imaginó la vigilancia y control periódico de la gestación como igualmente la entrega de alimentación suplementaria durante el embarazo y la lactancia, dada por entrega de leche, para proveer proteínas de alto biológico y calcio. Para los niños se organizó por primera vez un sistema de control periódico. Para que el sistema funcionara y se dispusiera de suficiente leche se planteó la Promoción de la Producción Lechera como responsabilidad del Consejo Nacional de Alimentación.

Para alcanzar una cobertura total se dispuso que el control de los lactantes hijos de padres no asegurados o indígenas fuera entregado a la responsabilidad de la Sección de Protección a la Infancia de la Dirección General de Sanidad que constituyó la base de la posterior PROTINFA, o Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia.

Como el mismo Cruz-Coke lo manifestara en el Senado, de acuerdo a su libro de "Discursos", el efecto de estas medidas sobre la salud de los lactantes chilenos fue evidente. Mientras la mortalidad infantil de los siete años previos a la dictación de la ley de Madre y Niño había estado entre 234 y 241 por mil, entre 1938 y los 7 años siguientes, por primera vez en la historia chilena, la mortalidad infantil descendió de 236 a 181 por mil nacidos vivos, es decir, una reducción de 15% previa a los espectaculares avances que significaron la utilización de vacunas y antibióticos.

El pragmatismo de las ideas del Cruz-Coke en el área de la salud pública lo llevó a considerar la necesidad de estimular la producción lechera, que alcanzaba solamente a una disponibilidad de consumo de 100 gramos por habitante-día. De acuerdo a sus escritos, la baja producción derivada de la inexistencia simultánea de producción doméstica y de gran producción industrial, a lo que se agregaba un ganado lechero de baja calidad; la producción diaria promedio de 2,3 litros/día era de la mitad a la cuarta parte de la registrada en países desarrollados. Los escritos del Dr. Cruz-Coke de la época señalaban además sus ideas respecto al estímulo de la producción lechera por medio de yodoproteínas, y a la nece-

sidad de resolver la industrialización de la leche transformando, como hoy día se hace, una parte substancial de la producción en leche en polvo, evaporada o condensada.

El Consejo Nacional de Alimentación se creó incorporando agricultores, industriales, representantes del comercio, la técnica científica y la economía. Generó una política coordinada de aumento de la producción láctea y una campaña sostenida de información al público. Por otra parte resultó muy atinada la idea de usar la organización de la Caja de Seguro Obrero Obligatorio para entregar leche a embarazadas y nodrizas, como al niño en sus primeros años de vida, y en el caso de los escolares orientando el desayuno escolar.

Los estudios sobre salud infantil de ese momento revelaban igualmente graves problemas en la población escolar. Se registraba 40% de desnutrición en los niños examinados y entre 1/5 a 1/6 de ellos mostraban problemas de visión o crecimiento anormal de adenoides. Los preescolares requerían, de acuerdo a Cruz-Coke, suplementación proteica y de vitamina A.

Como lo manifiesta el Prof. Dr. Jorge Mardones Restat<sup>1</sup>, que en distintos momentos hizo recuerdos y semblanzas de su profesor Cruz-Coke, él estaba preocupado desde antiguo por los equilibrios alimentarios y la nutrición del pueblo chileno. Ya en la clase inaugural de Química Fisiológica, de 1928, comentaba la aplicación de conocimientos científicos al estudio y solución de problemas nacionales insistiendo en la importancia de las deficiencias en alimentación del niño chileno, particularmente en proteínas de alto valor biológico, calcio y fosfatos. En los tiempos en que era ministro de Salubridad la disponibilidad promedio estadística de alimentos mostraba cantidades adecuadas en carnes, cereales y azúcar pero, en contraste, la mitad de los requerimientos en frutas y verduras y no más de un 15% de las necesidades de leche.

#### LA LEY N° 6174 DE MEDICINA PREVENTIVA

El enfoque de manejo de los problemas de salud según esta ley constituye una expresión nítida del talento y originalidad del Dr. Cruz-Coke. Su fundamento teórico aparece en una importante publicación de la Editorial Nascimento de 1938 "Medicina Preventiva y Medicina Dirigida"<sup>2</sup>. En ella se hacen consideraciones económicas y médicas de gran interés. Como también se registra en uno de sus discursos en Concepción en 1946<sup>3</sup> una medicina de masas necesita: a) escoger aquellas enfermedades que puedan ser diagnosticadas en forma sistemática y económica; b) escoger entre estas enfermedades aquellas que mayor morbilidad; c) atacarlas en el período en que puede hacerse con mayor rendimiento en salud y dinero; d) prestar atención preferente a la terapéutica. El prólogo de "Medicina preventiva y medicina dirigida" considera las



interrelaciones de salud y economía; la consideración del cálculo de probabilidades de beneficio y la obligación del Estado de romper el círculo vicioso de pobreza que genera alta morbilidad y ésta, a su vez, determina aumento del déficit económico.

Desde el punto de vista técnico, Cruz-Coke considera que una medicina que interese a una sociedad es la que posee una postura más y más preventiva, y que la ley de medicina preventiva plantea una medicina de Estado que distribuye los recursos en relación a su rendimiento máximo.

La visión y talento del Dr. Cruz-Coke lo llevó a impulsar, hace ya 60 años la dictación de la Ley N° 6174, llamada de Medicina Preventiva. Basada en la idea de que la búsqueda intencionada de la patología crónica en la población, presuntamente sana, permite el diagnóstico precoz y consecuentemente una recuperación más rápida y menos costosa que la espera de la consulta espontánea del paciente, se planteó la pesquisa de los problemas que en esa época eran mayoritarios (cardiovasculares, tuberculosis y sífilis), agregando un sistema de protección económica del paciente crónico recuperable, considerablemente superior en su época al régimen del subsidio de enfermedad decreciente y por un máximo de 4 meses.

La ley planteó la pesquisa de enfermedades cardiovasculares, tuberculosis y sífilis de la población activa del país (empleados y obreros) a través de un examen de salud anual, gratuito y obligatorio. Los individuos sospechosos eran enviados para su confirmación o descarte a un equipo de especialistas cardiólogos, tisiólogos o venereólogos.

Los beneficios económicos se entregaban a los pacientes que a juicio de los especialistas tuvieran el carácter de recuperables. Ellos incluían reposo y hospitalización si se requería, tratamiento gratuito, mantención del salario mientras fuera recuperable, mantención del cargo hasta 6 meses después del alta, computación del tiempo del reposo como tiempo trabajado para los fines previsionales. En los irrecuperables se planteaba la concesión de pensión de invalidez.

La ley se financiaba con contribuciones de 1,5% de los salarios pagados por el empleador y 2,5% de las entradas brutas de las cajas de previsión.

La ley de medicina preventiva constituyó una concepción y un avance revolucionario para su época. Se basó en los estudios de morbilidad y en el hecho que el Estado con recursos limitados no puede enfrentar todas las enfermedades crónicas sino aquellas que, a bajo costo, significan mayores probabilidades de vida activa, concepción que Cruz-Coke llamó de "medicina dirigida".

Los exámenes de salud en la Caja de Seguro Obrero (Maldonado y Balmaceda), de los empleados particulares (Madrid) y de los estudiantes universitarios (Acuña) mostraban un cuadro patológico enteramente distinto de la consulta espontánea de esos mismos grupos. Se observaban en los supuestos sanos, frecuencias de sífilis entre 8-11%, de tuberculosis

entre 3 y 6% y de enfermedades cardiovasculares oscilantes entre 4 y 11%. Por otra parte este conjunto de enfermedades generaban un 48% de la mortalidad nacional. Además los estudios de seguimiento de tuberculosis mostraban que aquellos enfermos diagnosticados a tiempo se recuperaban en un 76%, situación que era tres veces mejor que la de aquellos con diagnóstico tardío. Todo apuntaba, en consecuencia, a centrar el esfuerzo de la nueva ley en sífilis, tuberculosis y enfermedades cardiovasculares.

Las disposiciones de la ley de Seguro Obrero establecían, a diferencia de la actualidad, un subsidio de enfermedad decreciente, que alcanzaba a 25% a las dos semanas, por lo cual el reposo de los enfermos de evolución prolongada resultaba imposible en la práctica. De ahí la idea de prolongar dicho subsidio en proporciones de 100% mientras la enfermedad fuera recuperable.

En resumen, la ley establecía un examen de salud sistemático, periódico y obligatorio de los asegurados; a) tratamiento gratuito; b) reposo preventivo con salario completo; c) financiamiento por las Cajas de Previsión (2,5% de los salarios y por los patrones 1%). Para la operatoria de la ley, el reglamento de ella establecía en detalle el total de procedimientos técnicos y administrativos con instrucciones especiales a los médicos examinadores, esquemas de diagnóstico y tratamiento y modelos de fichas clínicas. Ningún detalle escapaba en la concepción global.

La experiencia posterior mostró los evidentes beneficios de este sistema de enfoque de los problemas de salud cuyos resultados fueron especialmente evidentes algunos años después en que se empezó a disponer de penicilina para la sífilis, eficaces drogas antituberculosas o antihipertensivas.

#### UNA VISIÓN FINAL

El Dr. Eduardo Cruz-Coke fue una de las personalidades chilenas de mayor influencia en los problemas de salud pública del país. Sus concepciones beneficiaron a mucha gente. La prevención materno-infantil iniciada por él, constituye el enfoque inteligente que usa la medicina hoy. La originalidad de la ley de medicina preventiva no ha sido superada entre nosotros. La estrictez del investigador lo llevó en el área colectiva a aplicar eficazmente el método científico a la solución de los problemas nacionales.

Talentoso, creativo, brillante en todos los aspectos de su vida: el científico, el político, el hombre público, el pensador, constituye a juicio de muchos, y por cierto de aquellos que tuvieron la suerte de ser sus alumnos o de acompañarlo en la campaña presidencial de 1946, una de las personalidades chilenas más destacadas del siglo XX, grandemente merecedora del recuerdo que se le brinda en estas páginas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Neghme A, Garretón A, Croxatto H, Viel B., Matte I, Mardones J, Plaza de los Reyes M, Niemeyer H. En "Figuras señeras de la medicina chilena, Prof. Eduardo Cruz-Coke Lassabe". Academia Chilena de Medicina, Instituto de Chile, 1986. Edit. Universitaria, Santiago.
2. Cruz-Coke E. "Medicina preventiva y medicina dirigida". 1938. Edit. Nascimento. Santiago.
3. Cruz-Coke E. "Discursos". 1946. Edit. Nascimento, Santiago.

## EL PROFESOR JUAN NOÉ: SABIO, BIÓLOGO, HUMANISTA Y REALIZADOR\*

*Dr. Tulio Pizzi P.*

*L*O VI POR PRIMERA VEZ UNA MAÑANA, clara de marzo del año 1936. Recuerdo aquel día como si fuese hoy. Yo había ingresado ese año a la carrera de Medicina.

La vieja Escuela en la calle Independencia, destruida por el fuego un día de diciembre de 1948, anexa al antiguo Hospital San Vicente de Paul, me abría sus puertas. El edificio tenía en el frontis una escalinata y seis altas columnas dóricas. Seguían después dos patios de aspecto conventual, rodeados de pasillos con gruesos pilares, y con una fuente central. Lateralmente se alzaban en dos pisos, las salas de clases, los laboratorios, oficinas y la biblioteca. Todo el edificio estaba rodeado de hermosos y cuidados jardines.

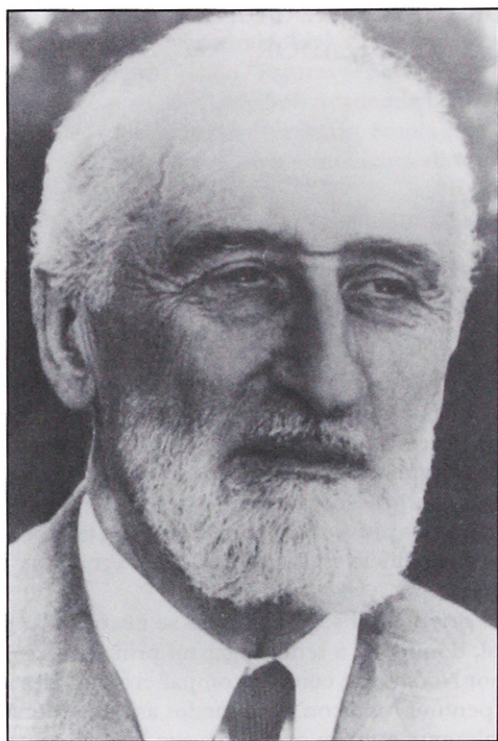
En el costado oriente del segundo patio se encontraba el auditorio de Biología General, donde iba a tener lugar mi primera clase universitaria a cargo del profesor Noé. Entré con mis compañeros, casi reverentemente, a esa sala oscura, penumbrosa, con escalonados asientos y una gran mesa en el frontis. Lateralmente estaban expuestos cuadros en colores de estructuras biológicas que no comprendíamos. Había un cierto ambiente de misterio y de recogimiento. Nuestros murmullos estudiantiles se acallaron cuando desde un pasillo lateral ingresó el profesor.

Nunca he olvidado la impresión que me causó su figura. Juan Noé tenía a la sazón casi 59 años. Esbelto, elegante, impresionaba por su cuidada barba entrecana, su amplia frente, su cabellera peinada hacia atrás, sus rasgos regulares y viriles y especialmente por sus ojos.

Su mirada era a la vez inquisitiva, melancólica y distante.

Diáfana como la de un niño, penetrante y reflexiva, mezclada con un dejo de triste dulzura. Yo no sabía, entonces, cuán fielmente la expresión de su vista reflejaba su estructura anímica. Parecía un personaje escapado de un cuadro del Greco. Aparte de su aspecto meramente físico, emanaba de su persona una especie de magnetismo carismático. Al verlo se percibía, que ese hombre, tenía algo que lo hacía destacado y superior y que lo elevaba de

\*Homenaje rendido a la memoria del profesor Juan Noé Crevani en el Salón Lorenzo Sazié de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile el día 22 de agosto de 1997



PROF. DR. JUAN NOÉ CREVANI

la generalidad de los demás; que no había en él nada de medianía, sino algo digno y noble que lo distinguía.

La impresión se reforzó cuando comenzó a dictar su clase. En cuidado castellano, con marcado acento italiano sus palabras resonaban con fuerza en la oscura sala. Se expresaba con gran claridad y precisión, pero a la vez con cierta vehemencia y elegancia interior que traducía una gran riqueza conceptual. Su discurso atraía de inmediato y el auditorio recogía en reverendo silencio sus sabias palabras. A medida que la exposición avanzaba su oratoria se hacía más avasalladora. Nos transmitía con entusiasmo preciosos conocimientos biológicos, matizados siempre con ricos contenidos humanísticos. Su cultura era global, se diría renacentista. Su entrega era apasionante y cautivadora. Fascinaba con su brillante oratoria y así transcurría el tiempo, habitualmente de más de dos horas de clase, casi sin darnos cuenta.

Las clases de Noé eran inolvidables. Durante los tres primeros años disfrutábamos de ellas. Para mí y para muchos otros fueron un modelo de lo que debe ser una clase magistral, realizadas por un gran profesor, que deja huellas imborrables en el recuerdo

Pero Juan Noé era mucho más que un gran profesor. Contemplemos, pues, el amplio y rico panorama de su vida.

Nació el 17 de abril de 1877 en Pavia, la pequeña pero venerable ciudad lombarda, con su señera tradición universitaria, situada cerca de donde confluyen el río Ticino y el Po. Hijo de Emilio Noé destacado ingeniero y de Luisa Crevani. Su niñez y juventud transcurren en gran parte en Liguria, donde se había trasladado su familia. Desde niño se manifiesta su amor por la naturaleza, algo que impregnará toda su vida con un sello imperecedero. Cursa sus estudios universitarios en Roma donde conoce al gran sabio Juan Bautista Grassi, discípulo de Golgi y descubridor del ciclo de transmisión de la malaria humana, convirtiéndose en su ayudante y jefe de laboratorio. Se gradúa de Bachiller en Ciencias Naturales en 1898 y obtiene su título de médico en 1902. Su vocación ya está definida. Al igual que su maestro se dedicará a la investigación científica en el campo de la Biología. Y lo hace con una eficiencia y entusiasmo absolutos. Acompañará a Grassi en sus campañas maláricas en los alrededores de Roma; realiza bellas investigaciones científicas en las que se advierte su excepcional capacidad de observación, su tenacidad y la rigurosidad de su quehacer. Investiga infatigablemente y publica numerosos trabajos de gran calidad. En ese selecto ambiente universitario conoce a la históloga Clelia Pizzo quien será el gran amor de su vida y con la que contrae matrimonio, formando para siempre una familia bella y ejemplar. Nacen sus primeros tres hijos: Ada, Mario y Nerina que lo colman de felicidad. Años más tarde nacerá Adriana. Esta última publicó hace algún tiempo un hermoso libro biográfico sobre su padre, que constituye un valioso testimonio de un gran amor filial y que guardo como un tesoro.

La vida para Noé en Italia parecía estar ya definida y establecida. Realizado científica y familiarmente a los 35 años de edad, sin problemas económicos, prestigiado socialmente e inmerso en un rico ambiente cultural, su futuro se le ofrecía tranquilo y auspicioso. Por sus aportes a la patria y a la ciencia había recibido condecoraciones de Caballero, Comendador y Gran Oficial de la Corona. Todo parecía seguro para el aún joven Noé. Sin embargo, la vida le reservaba otro camino. Su destino estaba en un país remoto y casi desconocido, pobre en recursos materiales, en el cual realizaría aportes increíbles por su magnitud y calidad. Ese país era Chile.

En el año 1912, nuestra Facultad de Medicina, por medio de su decano Vicente Izquierdo, solicita a Grassi que le recomiende un Profesor de Zoología Médica que desea contratar, debido a que por razones médicas debía abandonar esa cátedra. A pesar de desprenderse del mejor de sus colaboradores, Grassi tiene la generosidad de proponer a Noé. Éste no vacila un

instante en aceptar la oferta. Emprende el largo viaje marítimo por el estrecho de Magallanes y llega a nuestro país a fines del año 1912.

Era una realidad totalmente diferente. Atrás quedaba su ascendente carrera científica en laboratorios bien dotados, con recursos valiosos, en el elevado ambiente académico de la vieja Europa. Era dejarlo todo para comenzar una nueva etapa donde prácticamente había que iniciar una enorme labor con recursos muy limitados. Muchos habrían retrocedido ante estas dificultades. Pero ese no era el temple de Noé. Comprendió el desafío y lo enfrentó con gran valor y tenacidad.

El análisis de sus aportes en nuestro país no es una tarea fácil de resumir, dada la cuantía y el significado de sus logros.

Su obra en Chile es gigantesca. Sus principales aportes corresponden al campo de la docencia médica, a la investigación científica y a la salud pública. Para comprenderlos en toda su magnitud conviene destacar algunas características de su subyugante personalidad.

Noé es ante todo un gran biólogo. Desde muy joven se enamora de la naturaleza, a cuyo estudio se dedicará toda la vida. Le fascina la delicada y exquisita belleza de todo lo viviente. Pequeños insectos de elegantes alas, complejos helmintos realizando heroicos ciclos biológicos, humildes protozoos adornados de gráciles cilios, flagelos o bellas membranas ondulantes, todos en maravillosa lucha por sobrevivir, por reproducirse en increíbles y misteriosos caminos, palpitando en la insondable e inmensa vorágine de la naturaleza siempre omnipresente. Esa naturaleza viviente que bulle y derrota a la muerte; que se afana y esfuerza buscando una eternidad. Todo este gran panorama, lleno de un infinito horizonte de posibilidades, impregna y cautiva al joven Noé de un deseo inacabable de comprender los secretos más recónditos de la vida. A ello dedicará el resto de su existencia. La biología será su pasión inextinguible, estudiándola, no sólo como un frío científico, sino también con amor y reverente admiración. Se entrega a ello por entero.

Comprende Noé que la variedad de lo viviente es ilimitada. Todo es cambiante y dinámico y cada problema debe ser estudiado individualmente y analizado con gran rigurosidad científica. Uno de sus primeros trabajos realizado en Italia sobre la Espermatogénesis del *Gigantorhynchus hirudinaceus*, es un paradigma de dedicación, esfuerzo y precisión científica, ilustrado con delicados dibujos realizados por él mismo, de diminutos cromosomas y figuras mitóticas demostrando una aguda capacidad de observación y una inquisitiva y amorosa calidad científica. Este trabajo fue ampliamente reconocido como un importante aporte en el campo de la citogenética y recibió el premio de la "Reale Accademia dei Lincei" una de las más estrictas y doctas de Europa.

Pero dentro del variante torbellino, de lo aparentemente caótico y de las innumerables variables individuales de lo viviente, el verdadero sabio, que era Noé, trata de buscar y comprender aquellos principios generales que

rigen los fenómenos vitales. Y los busca anhelante como un audaz conquistador que llega a un nuevo y desconocido continente. Comprende, además, como profundo pensador, algo esencial en lo que se refiere a la Biología humana. Tuvo la clara visión de que, dentro de los seres vivos, el hombre, aunque tributario de las leyes biológicas generales, es un ente único y excepcional. Hay algo en él que lo hace más complejo y diferente: lo espiritual, lo anímico, lo racional, lo enriquecen con matices particulares en su calidad de ser viviente, separándolo del resto de las especies. Por lo tanto, la ciencia pura sola es incapaz de conocer toda la grandeza de lo humano y debe complementarse con otras formas del conocimiento.

Su pensamiento trascendente quedará ya claramente expuesto en su notable primera conferencia en nuestro país dictada en la casa central de la Universidad de Chile titulada "La Crisis Biológica del siglo XIX" en la cual centrando su discurso en las Teorías de la evolución, presenta su pensamiento biológico, destacando la importancia del estudio de una morfología experimental y dinámica y la trascendencia del pensamiento filosófico en la comprensión de la Biología. Destacamos unos breves fragmentos de su disertación. Escuchémoslo un instante: "Conócete a ti mismo, estaba escrito en la fachada del templo de Apolo. El hombre siente siempre en sí mismo surgir esta exhortación y entonces se hace las siguientes preguntas: ¿De dónde venimos? ¿Quiénes somos? ¿Dónde vamos? He aquí los problemas formidables que afanaron la mente humana desde el primer día, tal vez, en que empezó a razonar; ahora no podía faltar en el siglo XIX, libre definitivamente de la escolástica y de la dogmática, la tentativa audaz de resolverlos, y de resolverlos de aquel modo único que era lógicamente posible, es decir considerando al hombre en la naturaleza y no fuera de ella ... La ciencia no tuvo que abrir nuevas vías para cumplir tal tentativa, pues encontró ante sí ya iniciada la pista por la filosofía, la cual una vez más demostrará ser madre de la ciencia".

Esta posición filosófica y humanística caracteriza todo el pensamiento de Noé. Incluso, poco antes de morir, escribirá bellos fragmentos de profunda sabiduría y meditación, rescatados del velador de su lecho de muerte, que han quedado como un valioso legado de su mente privilegiada. En algunos de sus párrafos reitera su pensamiento de las relaciones entre lo científico y lo filosófico. Dice, por ejemplo: "La ciencia, que es método no resuelve los problemas de los orígenes y el fin" y agrega después: "... la especie biológica es una idea revestida de materia" y luego añade "... lo necesario no es suficiente. Por eso, la filosofía incluye a la ciencia, pero la precede y la sobrepasa, en el tiempo y en el espacio".

Las palabras anteriores llaman a la meditación. Permítanos en consecuencia reflexionar brevemente sobre estos temas, con el objeto de comprender el verdadero sentido del pensamiento de Noé.

La ciencia y la filosofía buscan ambas conocer la verdad, aunque con distintos medios y propósitos. No pueden ni deben ser antagónicas. Ambas



nacen del asombro, ese sentimiento que surge en el hombre al contemplar lo desconocido y que genera la inquietud por formular preguntas inquisitivas sobre la realidad última del universo y la vida. La ciencia, que interroga y busca lo objetivo se enriquece con el pensamiento trascendente de la filosofía. La una sin la otra se encuentran solitarias. La ciencia no da la plenitud del conocimiento a que el hombre anhela. La filosofía pura sin el apoyo de la ciencia carece de la necesaria firmeza. Siempre habrá enigmas sin solución y preguntas sin respuestas. La ciencia trata de avanzar a pasos cortos pero seguros. Cada uno de sus descubrimientos crea el estímulo dialéctico de nuevas interrogantes y estimula al pensamiento en una marcha interminable hacia horizontes remotos e infinitos. En este sentido la filosofía trata de ir más allá de las fronteras de lo concreto y determinado y de encontrar respuestas más amplias y trascendentes.

Pero el hombre trata, también de explicarse su esencia a través de la religión, que es a la vez verdad y misterio. La ciencia, la filosofía y la religión son los tres grandes caminos hacia la sabiduría que se encuentran en cierto modo entrelazados. Al respecto, Albert Einstein, tal vez el más gran científico de este siglo, escribió en los últimos años de su vida estas hermosas palabras: "...lo más bello que puede experimentar el ser humano es la presencia de lo misterioso. Esa es la fuente de todo verdadero arte y ciencia. Todo aquel que es ajeno a esta emoción y que es incapaz de hacer una pausa para dejarse arrebatar por la inquietud de lo desconocido, es como si estuviera muerto o ciego. Saber que lo que es impenetrable para nosotros realmente existe, manifestándose a sí mismo como la mayor sabiduría y la más radiante belleza ... es la base de la verdadera religiosidad. En éste sentido, y sólo en este sentido, me incluyo en el rango de los hombres devotamente religiosos".

Y nosotros podríamos concluir que también en este sentido estrictamente einsteniano, Juan Noé fue profundamente religioso. Comprendido así el pensamiento de Noé, lo entendemos como un hombre integral con una profunda convicción biológica y filosófica, alejado del positivismo y materialismo que habían dominado gran parte del siglo XIX, acercándose más bien a un pensamiento bergsonian de evolución creadora y de plan vital. Noé es, en esencia, un vitalista. Fue, a la vez, un biólogo, un filósofo y un gran humanista. Posee además, relevantes cualidades personales entre las que destacan su tenacidad, su infatigable capacidad de trabajo, su actitud reflexiva que lo hacía aparecer como si se encontrara permanentemente en profunda meditación, aunque estaba siempre en constante alerta mental; su sencillez y austeridad, su afecto por sus discípulos, su aguda inteligencia y sus grandes y profundos conocimientos no tan sólo científicos sino también humanísticos, y un refinamiento espiritual que le hacía amar el arte. Todo unido a un entrañable cariño por su esposa e hijos. Noé, además de un sabio, de un gran biólogo, de un humanista y realizador, fue un hombre bueno, fino, elegante,

respetuoso, de una ética intachable, que luchó siempre e incansablemente por causas nobles y cuya única remuneración monetaria fue la obtenida de su limitado sueldo de profesor universitario.

Una de sus primeras tareas en Chile fue la de reformar los planes de estudio de la Facultad, dándole la importancia que le corresponde a las ciencias básicas en la formación del médico. La Zoología médica, fue reemplazada por las Cátedras de Biología General, Embriología y Anatomía Comparada, Histología y Parasitología, las que impartió, con especial lucimiento, en los tres primeros años de la Carrera. Este paso fundamental no consistió sólo en cambios de nombres sino que traduce una concepción filosófica sobre la importancia de los conocimientos biológicos para la comprensión del hombre tanto en su estado de salud como en la enfermedad. La Biología General como ciencia "Mater", entendida como el estudio de los fenómenos vitales y de las leyes que los rigen, así como su proyección filosófica, es la base para comprender la enfermedad como una alteración de los fenómenos biológicos normales. Además, el nuevo enfoque permitía reforzar el conocimiento del método científico, esencial para el estudio y la práctica seria de la medicina clínica.

Para llevar a la realidad sus planes renovadores, perfeccionó la metódica docente. Además de sus clases formativas, comprendió la gran importancia de complementar las exposiciones teóricas con actividades prácticas de alto nivel. En una ocasión le escuché decir: "Las mentes juveniles pueden motivarse por las ideas y conceptos, pero su natural preocupación inquisitiva los impulsa a verificar los hechos en la observación directa". Su filosofía educativa consideraba muy importante la participación de los estudiantes en su propia formación, observando y manipulando directamente el material biológico. Debido a la escasez de recursos que encontró al llegar, ésta era una tarea formidable. Los laboratorios existentes eran de una pobreza franciscana y el material de demostración casi inexistente. Sin embargo con su temple de luchador enfrentó el desafío. Con la ayuda de esforzados colaboradores los estrechos laboratorios se fueron enriqueciendo lentamente con material docente y de investigación. En especial, realizó ingentes esfuerzos para conseguir un buen número de microscopios, instrumentos que enseñaba a sus ayudantes y alumnos a cuidar con extrema meticulosidad ya que los consideraba como una de las más poderosas y delicadas armas para indagar en el fascinante microcosmo de lo viviente. Así con esfuerzo constante, logró formar excelentes laboratorios de las diversas asignaturas, que pudieron ser utilizados, no sólo en una docencia práctica de primera calidad sino que constituyeron la base de centros de investigación de las diferentes cátedras que impartía. Posteriormente consiguió unir, en el año 1931, las distintas disciplinas en su anhelado Instituto de Biología, el que adquirió gran prestigio nacional y extranjero por la calidad de su labor de investigación, dada a conocer especialmente en la prestigiosa revista "Biológica", iniciada en el año 1940, otro esforzado logro de su perseverancia y tenacidad. Ambas ini-

ciativas fueron desgraciadamente cortadas por el llamado Movimiento de Reforma que conmovió a nuestra Facultad el año 1968.

Su constante preocupación por la docencia y la investigación, tenía que llevar a algunos importantes resultados, debido a la excelente formación científica y humanística que recibían los alumnos a su paso por la Facultad. ¿Cómo podemos apreciar este aporte?

Hay algo que es incuestionable. La Medicina chilena experimenta entre los años 1920 y 1960 un cambio fundamental que la convierte en ejemplar en nuestro continente. Nuestra Facultad cobra un vigor y excelencia inusitados y atrae a ávidos alumnos de otros países. De ella se gradúa un contingente de médicos de primerísima calidad, como nunca antes había ocurrido. La Salud Pública y la Previsión Social adquieren un desarrollo excepcional y constituyen ejemplos reconocidos internacionalmente. La investigación científica en el ámbito biológico y médico alcanza una extraordinaria calidad. Surgen muchas figuras médicas señeras en todas las especialidades. Hombres dotados, no sólo de conocimientos científicos, sino que poseedores también de un alto sentido humanístico y social. Es una inusitada revolución médico cultural que ocurre en un medio político y social inestable y disponiendo de recursos económicos limitados. Es la época de oro de nuestra Medicina. Este "fenómeno" chileno, que no sucede en igual medida en otros países no cabe dudas que se debió, en gran parte a la influencia de Noé. En la historia de nuestra Facultad hay claramente un antes y un después de Noé. Cabe señalar que en aquellos bellos tiempos la enseñanza en la Universidad de Chile era prácticamente gratuita, no existiendo otro criterio de ingreso que la calidad de los postulantes. De hecho, muchas de las grandes figuras de nuestra medicina que mencionaré en un momento, provinieron de familias de más bien moderados recursos económicos, lo que avala la imparcialidad de una severa, pero justa selección de sus alumnos que realizaba el profesor Noé en los primeros años de la Carrera.

Leo, con reverencia, una larga y magnífica lista de algunos de los destacados médicos que surgieron en ese período, pidiendo perdón por las inexcusables pero involuntarias omisiones. Nombro sólo aquellos que mi memoria atesora. Tampoco menciono a los discípulos más directos del profesor Noé, a quienes destacaré más adelante en mi exposición. Aunque la nómina es incompleta, es un reflejo fiel de ese momento de grandeza que vivió nuestra Medicina. Todos los que nombraré fueron maestros en el más elevado sentido de la palabra; fueron forjadores de hombres y tuvieron reconocido prestigio en Chile y en el extranjero. Estos son sus nombres que entrego sin ningún orden definido ni referencia a sus especialidades:

Hernán Alessandri, Rodolfo Armas-Cruz, Alejandro Garretón, Exequiel Gonzalez Cortés, Lucas Sierra, Félix De Amesti, Alfonso Asenjo, Hugo Vaccaro, Eduardo Cruz-Coke, Jorge Mardones Restat, Pibraham Horwitz, Roberto Barahona, René Honorato, Hernán Romero, Hernán Urzúa, Gustavo Jirón, Roberto Estévez, Héctor Croxatto, Julio Meneghello, Arturo

Scroggie, Aníbal Ariztía, Eugenio Cienfuegos, Enrique Egaña, Álvaro Covarrubias, Emilio Croizet, Luis Bisquert, Carlos Mönkeberg, Juan Wood, Armando Roa, Ignacio Matte Blanco, Hugo Lea Plaza, Luis Prunés, Guillermo Brink, Javier Castro Oliveira, Luis Hervé, Ruperto Vargas Molinare, Arturo Baeza Goñi, Ramón Valdivieso, Ítalo Alessandrini, Bruno Günther, Leonardo Guzmán, Cristóbal Espíldora, Sótero del Río, Héctor Orrego Puelma, Roberto Estévez, Enrique Laval, Juan Allamand, Leonidas Corona, Francisco Rojas Villegas, Pilberto Rahausen, Carlos Charlín, Víctor Manuel Avilés, Alberto Donoso Infante, René García Valenzuela, Bamuel Middleton, José Donoso, Armando Larraguibel, Osvaldo Cori, Herman Niemeyer y muchos otros. Algunos de los nombrados, por fortuna nos acompañan hasta hoy día y a ellos les pido excusas si al mencionarlos hiero su modestia. Los restantes ya ingresaron con honor a la historia de nuestra medicina. Son tantos y tan excelentes, y surgen en un período relativamente corto, que el fenómeno no puede ser debido al azar.

Otro aporte muy significativo del profesor Noé, fue su éxito en formar discípulos para apoyar, y continuaran su labor.

Fueron muchos los que llegaron a su lado y colaboraron con él de manera eficiente y esforzada. Dada las restricciones presupuestarias, la mayoría trabajaban en horario parcial por varios años sin remuneraciones. Otros venían a realizar sus tesis de prueba o Memorias en el Instituto, bajo su sabia dirección. Algunos de estos últimos continuaban trabajando allí. A ellos les encomendaba la realización de trabajos científicos en los que participaba y dirigía estrechamente, pero en los cuales su generosidad lo llevaba a omitir su nombre al ser publicados, dando, así, a algunos la totalmente falsa apariencia de que su productividad científica en Chile era escasa.

Esa especie de magnetismo que irradiaba de su persona, a la que nos hemos referido, hacía que sus ayudantes y colaboradores más estrechos se entregaran en forma total a las labores que su maestro les asignaba. Sabían de su exigencia y lo hacían a costa de cualquier sacrificio personal. Era una norma de acción que imponía y se imponía, sin frases duras ni órdenes perentorias, pero sí con la fuerza emotiva y racional de un diálogo convincente.

Así surgió un grupo de destacados colaboradores y continuadores que formaron bajo sus mismos principios lo que podríamos llamar la Escuela del Profesor Noé, cuya influencia se deja sentir hasta ahora en nuestra Facultad a través de los discípulos de sus discípulos. Una nómina completa correría el riesgo de pecar de omisión o de injusticia. Destaco por lo tanto algunos de los nombres más relevantes. Gabriel Gasic, Gustavo Hoecker y Danko Brncic, lideraron con gran excelencia las investigaciones especialmente en Biología y Genética. Walter Fernández, el más fiel y esforzado de sus primeros ayudantes, se destacó en forma brillante en la docencia e investigación en Histología. En él, precozmente, delegó el profesor la cátedra correspondiente. En Embriología y Anatomía Comparada sobresalen la figura inquietante

ta de Eugenio Lira y la erudita y profunda sabiduría de Orlando Badínez.

Una mención especial merece Amador Neghme tal vez el más representativo de los discípulos de Noé. Con extraordinaria capacidad e incesante esfuerzo Neghme colaboró primero y continuó después las labores del profesor en el campo de la Parasitología. Su avasalladora actividad y su alto sentido humanístico desbordaron el campo de su asignatura, ocupando los cargos de Decano durante dos períodos y de Presidente de la Academia de Medicina del Instituto de Chile hasta su muerte. Se destacó por sus actividades de Salud Pública y por su preocupación por la Educación sanitaria, así como por el perfeccionamiento de la docencia médica. Ampliamente reconocido internacionalmente Amador Neghme constituye, sin lugar a dudas, una de las figuras señeras de nuestra Medicina. Tuvo el destacado privilegio de formarme académicamente bajo el espíritu del profesor Noé y de la tutoría directa de Amador Neghme.

Aunque los mencionados son probablemente aquellos discípulos que siguieron más estrechamente a su lado y expresan con más fidelidad sus doctrinas, la influencia de Juan Noé, se refleja en otros ámbitos; en médicos que fueron sus colaboradores por un tiempo y que después siguieron otros caminos. A manera de ejemplo, y a riesgo de ser injusto, deseo destacar sólo algunos entre los ya mencionados. Uno de ellos fue sin lugar a dudas el brillante Eduardo Cruz-Coke, gran figura médica y política de nuestro siglo, quien inicialmente tuvo un estrecho contacto con el maestro y que posteriormente fuera una muy destacada personalidad intelectual de nuestra Medicina, formando, a su vez, una dinámica Escuela de colaboradores en el campo de la Bioquímica. Hernán Alessandri, una de las figuras clínicas más destacadas de nuestra medicina fue, al comienzo y durante algún tiempo, ayudante de Noé y lo atendió solícito en sus últimos momentos. Tuvo la suerte de hacer Clínica en su Servicio del Hospital Salvador por varios años, compartiendo horario con mis actividades en el Instituto de Biología, hasta que una atracción vocacional invencible me llevara a dedicarme en forma exclusiva y definitiva a la docencia y la investigación.

También, cabe recordar a Ottmar Wilhelm, quien colaboró con el profesor en su primera campaña sanitaria en Lota y fue luego figura destacada en la Universidad de Concepción.

Juan Noé además de un sabio, un gran biólogo, un humanista, es también un realizador. Esta última cualidad, que no siempre acompaña a la sabiduría, se expresa nítidamente en las acciones que emprende en el campo de la Salud Pública. Sus campañas sanitarias fueron modelo de organización, de eficiencia y de entrega total, de jornadas tensas y agotadoras; de noches de insomnio en el terreno. No se limitó a dirigir, sino que participó directamente en ellas. Ya había aprendido de su maestro Grassi que la Universidad no debe estar ajena a los problemas que su entorno social presenta. Como entidad pensante y cultivadora de la ciencia, la Universidad tiene la obligación ética de proyectar su acción a la comunidad en que está inser-

ta. Y así Noé había trabajado en Italia en los peligrosos pantanos y lagunas pontinas para luchar contra la malaria. Considera a Chile su segunda y querida patria y está ansioso desde el comienzo en contribuir a batallar por problemas sanitarios que aquejan a nuestro país. Esto le representará grandes sacrificios, pero los afronta con el convencimiento de que la ciencia debe estar al servicio del ser humano; ese ser que, aunque sometido a los grandes principios biológicos, tiene la gran riqueza de lo anímico que lo hace único. Y con su sentido profundamente humanístico Juan Noé comprende que tiene un deber imperativo de aliviar los sufrimientos de sus semejantes utilizando las capacidades que su saber le otorga.

Al llegar a Chile se informa que una extraña y grave anemia afectaba a los mineros del carbón en Lota, debilitándolos y provocando numerosas muertes. La minería carbonífera está en pleno florecimiento. Noé piensa que la causa puede ser un helminto succionador de sangre que se ubica en el intestino delgado y conocido como *Phncylostoma duodenalis*. Parte a la zona con dos de sus discípulos, Walter Fernández y Ramiro Herrera, en 1919, después de conseguir algunos fondos para su campaña. Baja a las minas y trabaja en la profundidad de ellas. No era éste un ambiente extraño para él porque ya en su inquieta juventud en la bullente Italia del Rissorgimento, había ingresado a la Liga revolucionaria de los Carbonari, llamados así porque se reunían secretamente en la minas de carbón. En Lota, Noé rápidamente consigue confirmar la causa de la misteriosa enfermedad y con tenacidad incansable logra erradicarla al cabo de tres años de intensa labor.

Poco tiempo después, surge un nuevo desafío. En el norte de Chile, especialmente en los valles de Arica, reina la malaria, la antigua enemiga que ya había encontrado y combatido en Italia. Es un adversario poderoso que no había sido erradicada hasta la época en ningún lugar del mundo. Noé emprende lo que será su más esforzada y exitosa campaña sanitaria. Tiene ahora más discípulos que lo apoyan eficientemente, como, por ejemplo, Amador Neghme, Ramón Páez, Jorge Román, Miguel Massa, José Gutiérrez, entre otros. Pero, como siempre, el mismo irá al terreno a trabajar codo a codo con ellos. Al comienzo aún no existían insecticidas eficaces, pero su talento y conocimiento le permiten aplicar ingeniosos recursos biológicos para luchar contras las larvas del siniestro insecto trasmisor, el zancudo *Phnopheles*, que Grassi ya había identificado. Para ello siembra, por ejemplo, en los cursos de agua, pequeños peces que se alimentan de las larvas del insecto, estableciendo una verdadera lucha biológica, lo que unido a otras medidas ingeniosas, contribuye a disminuir significativamente la contaminación. Hay metódica, esfuerzo, rigurosidad en todo lo que hace y esta vez contaba con mayor apoyo de las autoridades nacionales y locales y fondos aceptables. De todas maneras el trabajo fue duro, y cuando la endemia estaba casi totalmente controlada, la aparición, por fin del DDT permitió el éxito final. Desde 1945 la malaria ha sido erradicada en Chile.

Pero Noé no descansa. A partir del año 1936, su discípulo Gabriel Gassic había demostrado la presencia en Chile de la enfermedad de Chagas, producida por el *Trypanosoma cruzi* y transmitida por vinchucas. Organiza una gran campaña sanitaria contra una de las endemias parasitarias más difíciles de eliminar por su carácter a menudo insidioso y su distribución estrictamente rural. Ahora sus colaboradores son aún más numerosos y organizados. Pero siempre es necesario conseguir fondos y apoyo gubernamental para una enfermedad que es esencialmente crónica y que no tiene la triste fama y la siniestra espectacularidad de la malaria, pero que ataca solapadamente a los habitantes rurales de extensas zonas de nuestro país. Es necesario golpear muchas puertas y convencer a políticos y salubristas de la prioridad de una acción decidida en contra de este mal que afecta a modestas poblaciones campesinas.

El insecto transmisor se oculta sigilosamente en las grietas de modestas casas de adobe y ataca a los moradores mientras ellos duermen. La acción tiene que ejercerse en lugares pobres y apartados. Hasta allí llegaban sus discípulos y colaboradores guiados por la misma entereza del maestro. Es necesario llevar atención médica a zonas apartadas y sin recursos. No sólo hay que preocuparse de la enfermedad de Chagas, sino que atender muchos otros problemas médicos y sanitarios. Después de ingentes esfuerzos logra que en colaboración con la Dirección General de Sanidad, se habilite una Policlínica rural rodante, instalada en un camión con los recursos mínimos para enfrentar la campaña y atender las necesidades médicas más urgentes en lejanos lugares. Inspirados por el maestro, sus eficaces colaboradores -entre los cuales destacan, además de Amador Neghme, Jorge Román, Víctor Bertín, Jacobo Faiguenbaum, René Sotomayor y Roberto Silva para nombrar sólo algunos- comprenden la importancia que la educación sanitaria tiene para combatir la endemia, enseñando a los pobladores la forma como se trasmite la enfermedad y los métodos para evitarla. Noé siempre estuvo dispuesto a acercarse a los pobres y desposeídos para transmitirles aspectos educativos básicos. Esto ya había sido realizado por el profesor desde su primera campaña entre los mineros. Es posible afirmar que Noé fue el primer educador sanitario de Chile. Paralelamente con el combate en el terreno, el maestro estimula a muchos de sus ayudantes a realizar investigaciones de laboratorio sobre el agente causal, lo que lleva a numerosas publicaciones originales sobre la patogenia y la inmunología de la infección por *Trypanosoma cruzi*. Será éste un tema predilecto de su Escuela Parasitológica, la que alcanzará merecido prestigio nacional e internacional.

Mucho más habría que decir sobre las acciones sanitarias del Prof. Noé. Sólo nos hemos limitado a realizar un pálido esbozo. Hay en todas estas campañas rasgos realmente heroicos en los que Noé participó directamente y en las cuales inculcaba con su ejemplo una mística de tra-

bajo a sus colaboradores. Esfuerzo incesante y tenaz, dedicación integral a una misión que no conocía ni admitía limitaciones. Por eso descendió a las minas contaminadas de Lota, a los valles pantanosos de Arica y llegó a regiones rurales infestadas de vinchucas. Realizaba sus campañas en forma incesante, sin conocer los días festivos, como si un imperativo categórico en sentido kantiano y una conciencia intencional, como diría Husserl, fuesen las fuerzas que lo impulsaban. Noches a la intemperie bajo un cielo estrellado en los peligrosos valles palúdicos del Norte. Horas quitadas al sueño y jornadas agotadoras, fueron dejando huellas en su noble corazón. A pesar de ello sabía distribuir su tiempo de manera de no descuidar su docencia e investigación. Además, siempre conservó un acendrado cariño por su familia. Había tenido el terrible dolor de perder prematuramente a su adorada esposa Clelia, en un viaje que ella realizara a Italia, y cuyos restos hizo traer a nuestra patria para rendirles constante cariño hasta que llegara el momento de reposar eternamente a su lado. Mantuvo siempre inalterable, el gran amor por sus hijos y luego por sus nietos. Tampoco se olvidó de su Patria natal, a la cual defendió brillantemente en dos libros publicados durante la segunda guerra mundial. Sus títulos son significativos. Uno de ellos, lleva por nombre "Italia, la latinidad y la guerra" donde destaca el aporte a la humanidad de la Italia eterna. Esa Italia que en sus albores latinos llevó la civilización a Europa y, a través de ella, a todo el mundo occidental. Esa Italia que inició el Renacimiento y que fue y es fuente permanente de arte, de humanismo y de ciencia. En su otro libro titulado "Hacia la confederación europea", Noé visionariamente anticipa la necesidad de la unión de los países europeos en una gran alianza económica, cultural y política, lo que en nuestros tiempos se ha materializado en parte a través de la Unión europea. Manifestaba, así en estos libros escritos durante horas de la noche, su gran amor por su patria natal, no obstante no estar en absoluto de acuerdo con el régimen entonces imperante en esa Italia, esencialmente espiritual, sufriente entonces por haber sido arrastrada contra sus sentimientos más hondos, a los rigores de una guerra terrible y absurda. Amó también intensamente a nuestro Chile en el cual vivió la mitad de su vida y en el cual descansa para siempre junto a su amada esposa. A pesar de ello, jamás pensó en renunciar a su italianidad, aunque habría estado seguramente feliz si hubiera sabido, en vida, que nuestro Gobierno le concedió, por gracia, la nacionalidad chilena, hecho que desgraciadamente sólo alcanzó a ser promulgado postumamente.

El tiempo transcurría. Sus primeras molestias cardíacas las había tenido ya durante las campañas del norte. Nunca les atribuyó mucha importancia; tal vez estaba demasiado ocupado para preocuparse por su propia salud y proseguía sus labores sin descanso.

Lo vi por última vez a comienzos de enero de 1947, cuando tuvo la gentileza de invitarme a almorzar a su casa. Entre muchas cosas, premo-



nitariamente me habló en forma serena de la muerte y expresó su convicción de que cuando él desapareciera, sus discípulos sabrían continuar su obra. Hasta que llegó el triste día del 22 de enero de 1947. En su amplia residencia solariega de Avenida El Bosque, un infarto cardíaco lo hirió de muerte. Al comienzo permaneció consciente, resistiendo estoicamente el dolor, acompañado por sus familiares y algunos de sus colaboradores que acudieron solícitos. Luego, en esa tarde apacible de verano, mientras la naturaleza resplandecía en su bello jardín, cerró para siempre sus ojos, esos ojos a la vez serenos e inquisitivos. Sin un quejido, permaneció como dormido hasta el anochecer. Después su respiración y su vida se extinguieron quedadamente.

Así pasó por la existencia terrenal Juan Noé Crevani, enseñándonos con fervor, que la vida no es sólo para ser vivida, sino que es lucha, es esfuerzo, es pasión y es amor.

No puedo describir exactamente la sensación que sentí al saber la noticia de su muerte encontrándome fuera de Santiago. Fue como si un torrente avasallador de recuerdos y emociones me abrumara, y sentí gran pesar en mi corazón. Volví presuroso a la capital para asistir a sus funerales que fueron una emocionante manifestación de duelo de la ciudadanía.

Los grandes hombres nunca mueren. Una fuerza enigmática los hace espiritualmente eternos. Desde hace más de medio siglo, una fotografía ampliada del maestro me acompaña en mis sitios de trabajo. Sus ojos parecen seguir mis movimientos y, en la soledad, su imagen me ha dado fortaleza y esperanza en los momentos problemáticos y difíciles que nos depara el torbellino de la vida. Incluso en este instante me parece sentir que su espíritu invisible nos acompaña en este solemne auditorio.

El profesor Noé murió corporalmente hace poco más de 50 años, pero su espíritu, el ejemplo de su vida entregada al bien y al saber y sus grandes aportes a nuestro país, son valores perennes e inextinguibles. Su vida es una epopeya. Supo impartir con el ejemplo y la acción una mística de entrega, de fuerza espiritual y de realizaciones. Porque sólo es grande el que sabe dar sin retribución y es fuerte el que es capaz de entregar sin pedir. Juan Noé Crevani es un ejemplo y una leyenda...

## LOS APORTES DEL PROFESOR ARMANDO ROA A LA PSIQUIATRÍA CHILENA\*

*Dr. Julio Pallavicini G.\*\**

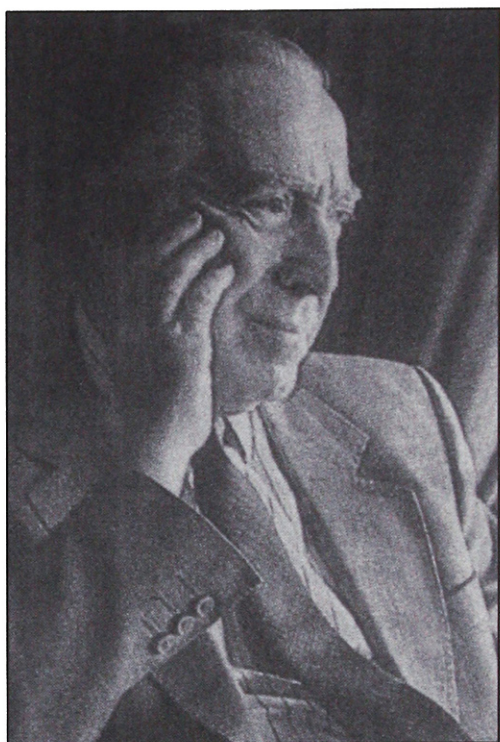
ARMANDO ROA RECIÉN GRADUADO DE MÉDICO CIRUJANO, trabajó como ayudante en la Clínica Neurológica de la Universidad de Chile dirigida por el Profesor Hugo Lea-Plaza. Allí recibió su influencia y la del Jefe de Clínica Prof. Guillermo Brinck, ambos destacados clínicos habituados a la observación minuciosa de la expresión, comportamiento y síntomas de los enfermos. Ellos exploraban rigurosamente cada signo, cada síntoma, a partir del cuadro clínico predecían las lesiones anatómicas correspondientes y viciversa. Este modelo médico, mecanicista y causalista era pues, un estupendo modo de adiestrar la capacidad de observación de los médicos, de investigar finalmente la semiología y desde allí deducir correctamente las lesiones. La evolución de los enfermos, la incipiente radiología de la época y la anatomía patológica, eran los testimonios inexorable de los aciertos y desaciertos (1).

Partió en 1947 a perfeccionarse en el Instituto Cajal de Madrid. Cajal famoso por sus estudios en que, confirmó la existencia de la microglia, determinó el principio del neuronismo y por premio Nóbel recibido, tenía varios discípulos. Uno de los más cercanos a Cajal, era el Dr. Fernando de Castro aprendió del maestro la dedicación a la investigación, la acuciosidad en la preparación científica y con tal calidad, que también él estuvo propuesto para el premio Nóbel.

Roa continuó su formación trabajando con De Castro en ese ambiente científico esforzado, profundo, apasionado por la verdad y la excelencia. Estudió con rigor la histología del sistema nervioso, buscándo procedimientos lo más exactos posibles para investigar exhaustivamente cada neurona, sus límites precisos, las relaciones entre ellas, la forma del tejido correspondiente, las similitudes y diferencias con otros tejidos, formulando las leyes que rigen la estructuración celular, y reportando con detalle las técnicas empleadas y los resultados obtenidos, para comunicarlos a otros investiga-

\* Conferencia presentada por el autor en la Primeras Jornadas de Historia de la Medicina Argentino-Chilenas, realizadas por la Academia de Medicina del Instituto Chile el 26 y 27 de mayo de 1995.

\*\*Profesor Titular de Psiquiatría de la U. de Chile, Profesor Adjunto de la U. Católica de Chile.



PROF. DR. ARMANDO ROA

dores, así consolidó su formación profesional. Más adelante cuando optó por la psiquiatría, estaba ya convencido que si bien respetando su especial naturaleza, la especialidad debería proceder con principios semejantes si quería alcanzar la verdad y el estatuto de disciplina científica.

En Chile alrededor de 1940, la especialidad se realizaba en la llamada Casa de Orates o Manicomio Nacional, ubicada en la calle Olivos de Santiago. Las enfermedades más frecuentemente diagnosticadas allí eran: "El Alcoholismo, Manías, Depresiones, Demencias Orgánicas (en especial la Parálisis General), y los Delirios Crónicos Asistemático que incluían a la Demencia Precoz o Esquizofrenia". Predominaba en Chile la influencia de la escuela alemana bajo la orientación de Kraepellin, quien describía y enumeraba los síntomas de los pacientes agrupándolos en un conjuntos que formaban los cuadros clínicos. Sí además, dichos cuadros tenían pronósti-

cos y respuestas terapéuticas semejantes, se estructuraban en entidades gnosológica. Así se fueron delimitando enfermedades como la Esquizofrenia, la Parafrenia, la Psicosis Maníaco-Depresiva y la Paranoia.

Como los síntomas de éstas y otras enfermedades—por ejemplo el delirio o la angustia— se reconocían en sus aspectos genéricos, habitualmente no era posible a partir desde el mismo síntoma (delirio o angustia), reconocer la enfermedad que lo provocaba. Además los síntomas psiquiátricos se interpretaban como se hace con los de la medicina física, es decir se suponía que siempre se originaban en una causa orgánica.

En esa época, en Chile se iniciaba la influencia de la Escuela Psicoanalítica, que no se interesaba en discriminar las características de un síntoma determinado que les parecía siempre igual. En dicha escuela no importaba que los pacientes presentaran, por ejemplo, diferentes tipos de angustia; porque lo relevante sería el motivo u origen de la angustia. Este o cualquier otro síntoma eran explicados siempre en base al o balance, más o menos logrado según cada sujeto, entre los instintos eróticos y tanáticos del Ello (Ello que se guía por el Principio del Placer), y por otro lado las normas morales, que a través de los padres la sociedad introyectaba en los sujetos en la instancia del Super Yo. Entre ambas instancias Ello y Super Yo, se debatiría el Yo, que además de armonizarlas tenía que conciliar también con el Principio de Realidad, orientado a la sobrevivencia del individuo. El principal instinto de vida, el sexual, debería evolucionar regladamente desde el nacimiento transcurriendo por las etapas: oral, anal, fálica, de latencia y reaparecer en la adolescencia en forma madura, pero si se detenía total o parcialmente por causa de la resistencia inconsciente, en alguna de las etapas pretéritas, provocaría el síntoma angustia. La cuestión entonces, para el psicoanálisis, consistía en encontrar dónde y cómo se originó tal dificultad, para intentar corregirla, lo que llevaría a la desaparición de de tal angustia. En tal perspectiva, obviamente el diagnóstico carecía de importancia (2).

A la sazón, Roa había regresado a Chile y trabajaba en la Casa de Orates. Encontró que en el trabajo clínico diario había desacuerdo en los diagnósticos difíciles, comprendió que esto se debía a que cuando se hablaba de algún síntoma, se cogía lo genérico de él, lo que el paciente experimentaba, pero que se escapaba lo propiamente psíquico, esto es, el modo como el sujeto lo vivenciaba. Observó que un síntoma cualquiera, por ejemplo, delirio, angustia, u obsesión, se presentaba forma diferente según a que enfermedad correspondía. Visualizó que el delimitar cada síntoma con gran precisión y rigurosidad, para después describirlo también exhaustivamente, era la tarea que había de emprender. Así lo dice textualmente: "En tal situación era lógico que no cupiese diagnóstico seguro alguno y menos pudiesen iniciarse investigaciones histopatológicas, psicobiológicas, farmacológicas o bioquímicas que aclarasen el posible fundamento biológicos de tales trastornos, pues no cabía saber hacia que cuadro patológico preciso orientar los trabajos"(3). Así concibió e inició el Método Clínico-Fenomenológico

de Investigación en psiquiatría, con un estilo propio, diferente al empleado en Europa.

Observemos como Roa operando con este método, fué procediendo en sus estudios acerca de la angustia, el señaló: "La angustia es una especie de inquietud, de zozobra, de desasosiego, venida a veces del miedo a algo próximo o remoto, del recuerdo de actos vergonzosos o culposos, de la añoranza de cosas idas, de la nostalgia por épocas o lugares ya no a la mano, y otras veces, incluso aparentemente de la nada". Enseguida, estableció la diferencia entre la angustia normal de la patológica. Explicó: "Considerando normal a todo estado de plena disponibilidad de la psiquis y del soma para desempeños habituales del hombre de acuerdo a su edad, sería Angustia Normal, la que no le impide desarrollar sus tareas, y que en momentos difíciles es capaz de/movilizar al individuo a la acción, permitiéndole conseguir logros que sin ella habrían sido improbables. Contribuye a la creatividad del sujeto en su quehacer y por ende ordena su existencia personal". En cambio la Angustia Patológica embarga la mente sin dejarle al individuo la libertad para necesaria para sus tareas. Limita o anula su capacidad de trabajo, inmovilizándola. Dicho en sus palabras: "Una mente absorta en preocupaciones delirantes, alucinatorias o hipocondríacas, o un cuerpo febril, artrítico o herido, tampoco quedan soberanamente disponibles, y por eso están enfermos".

Realizada esta diferencia central, que no aparece en textos ni revistas médicas extranjeros de la especialidad, distinguió la Angustia Patológica en: Primaria, la propia de los cuadros orgánicos, de la depresión endógena y de la esquizofrenia. Secundaria, la que para el enfermo aparece claramente ligada a un motivo que le resulta doloroso, propia de las reacciones depresivas, neuróticas y psicopáticas, que mejoran al desaparecer el motivo que las origina. Procedió entonces a describirlas semiológicamente, cogiendo vividamente lo específico, con tal precisión que al leer la descripción cualquier clínico, a partir de ellas podría reconocer la enfermedad del paciente. Dice textualmente: "La angustia neurótica se expresa en forma de presagios infaustos, entre los cuales está la degradación vergonzosa, la vecindad de algo pavoroso, y por cierto, la muerte próxima, la angustia esquizofrénica aparece como una molesta desazón en la cual hay premura de liberarse, pero sin premoniciones de ninguna especie, sin embargo, en algunos casos demostró la revelación sorprendente de que podía ser el origen de delirios y síntomas catatónicos; la angustia de los depresivos los hace sentirse venidos a menos en cuanto incapaces de programar el día y desenvolverse con soltura en el trabajo".

Con visión antropológica reconoció en los hombres un tercer tipo de angustia, que denominó Cultural, la describió diciendo: "Embargadora de casi todo Occidente, pasa inadvertida para las propias personas, y se revela en forma de vaga y constante enervación del cuerpo, que hace llegar en cierto modo agotado al término de cada día, enervación expresada de tarde en tarde en cefaleas vagas, insomnio, mareos, y con más

frecuencia en irregularidades sexuales. Deriva de la situación de grave competitividad o consumismo en que vive el hombre de hoy, para quién lo básico no es llegar a ser un "sí mismo", sino ser más que los otros, lo cual significa preocuparse de los puros bienes materiales, los únicos mensurables públicamente para cualquiera, y abandonar los del espíritu, que si bien dan paz, amor, conocimiento, no brillan hacia afuera; como el hombre nació para el crecimiento en espíritu y, en verdad, el desarrollo forzado externo impuesto por la cultura actual lo lleva a una encarnizada y sorda lucha íntima, uno de cuyos efectos es la angustia imperceptible antes señalada, que no pudiendo mostrarse en lo psíquico, ahora obliterado, lo hace a través de lo físico en forma de cuadros psicósomáticos, neurosis transculturales, paranoias del cuerpo" (4).

En síntesis, con el método fenomenológico en cada enfermo se estudia rigurosamente la semiología específica de cada síntoma y signo, la interrelaciones entre ellos, y en forma muy especial se investiga el modo como el yo vivencia estos síntomas. El conjunto de los fenómenos determina la fisonomía que adquieren los cuadros clínicos. De esta manera a partir de la experiencia clínica cotidiana, el médico va precisando las entidades gnosisológicas, sus diferencias con otras y va formulando las generalizaciones correspondientes (5-6). Como hemos visto, este método permite que el psiquiatra establezca con rigurosidad y profundidad los conocimientos propios de la Psiquiatría, en forma semejante a como el método científico natural permite que el histólogo realiza sus aportes a la Histología.

Procediendo de modo similar, fue elaborando numerosas contribuciones de gran finura clínica, algunas de las cuales señalaremos. En el estudio de las fobias, autores como Kraepelin, Breuler, Jaspers, Krestmer, Freud y Kurt Schneider, abordaron su estudio también en forma genérica, como si en la epilepsia, esquizofrenia, depresión, las fobias que padecían los enfermos tuvieran las mismas características. Roa en cambio, precisó su semiología diferencial. De la agorafobia dice: "Cuando una agora o claustrofobia son estimadas absurdas y ridículas por el paciente y las considera premonitorias de un trastorno mental más grave, se puede diagnosticar con seguridad, neurosis. Si la fobia preocupa como simple impedimento molesto, al cual se suma pesadez del cuerpo, dificultad para decidir a emprender las tareas diarias, y por lo mismo hay angustia al despertar y a lo largo del día, se trata de fobia depresiva. Si la fobia no preocupa tanto, pese a que de hecho dificulta la libertad de movimientos, y se acompaña de un dejarse estar, abandonando sin mayor problema trabajos y obligaciones, se está ante una esquizofrenia, algunas de las cuales se prolongan por años con este único síntoma de fondo". Respecto a lo terapéutico, fué uno de los iniciadores del tratamiento de la esta enfermedad con los inhibidores de la monoaminooxidasa" (7).

Al estudiar las obsesiones, él diferenció como neurótica la que los enfermos vivencian como una compulsión irresistible a pensar alguna ocurrencia

o realizar algún acto que juzgan absurdos, como, por ejemplo, lavarse las manos, pero que ejecutan repetitivamente muchas veces para evitar sentimientos displacenteros, de culpa o desgracia. Relatan estas obsesiones con lenguaje notificativo y tienen clara noción de estar enfermos. Si los pacientes presentan esa misma obsesión, el lavarse las manos, y repiten el acto insistentemente haciéndolo como un ritual, viviéndolo sólo como una pérdida de tiempo y una molestia, sin estar preocupados por su absurdidad, ni por su anormalidad, no se sienten enfermos, y la relatan con lenguaje comunicativo, es una obsesión esquizofrénica.

Los lenguajes mencionados son una original creación de Roa. Pensó que los modos de comunicarse de los pacientes llamados clásicamente psicóticos y neuróticos son diferentes, traducen su especial manera de interrelacionarse y concebir la mente del otro. Los neuróticos usan el Notificativo, calificado así porque cuentan espontáneamente sus síntomas al médico, los explican tratando que comprenda la gravedad de sus molestias, están alertas al interés con que se los escucha y los reiteran con insistencia intentando asegurarse que se los haya entendido, enfatizan sus palabras con el tono afectivo de la voz, con gestos de la manos y del cuerpo y, al menor atisbo de duda del médico, se los vuelven a explicar.

El lenguaje Comunicativo en cambio, propio de los psicóticos se caracterizaría porque los enfermos pese a que padecen intensamente por sus síntomas, sean estos delirios, angustias, alucinaciones o desgano, no los refieren espontáneamente a sus familiares, ni al médico que debe interrogarlos dirigidamente para encontrarlos, responden con frases breves enunciando lo que les ocurre, no parecen interesados en transmitirle al médico sus extrañas vivencias y conseguir ayuda.

En el llamado lenguaje Indicativo, los enfermos responden casi con monosílabos, como enunciando muy escueta y vagamente los contenidos que refiere, el tono de voz es monocorde pese a referir vivencias angustiosas, o divertidas, parecen sumergidos en su mundo propio, no preguntan por los tratamientos que se les indicarán y no parecen interesados por el futuro. Es el lenguaje propio de los pacientes esquizofrénicos, cuando su autismo es severo.

Observó que habían algunos pacientes psicóticos que reconocían estar enfermos y a veces solicitaban hospitalizarse. Afirmaban por ejemplo: "soy esquizofrénico", por esto, según el pensar de la psiquiatría clásica ellos tendrían conciencia de enfermedad, pero si tenían dicha conciencia se debería descartar la psicosis. Ante esta dificultad, Roa precisó que si bien ellos conocían el nombre de su enfermedad, carecían de la vivencia de que sus síntomas (angustias, alucinaciones, delirios u otros) indicaba que padecían de una enfermedad mental peligrosa para su integridad personal, que ellos tenían que buscar ayuda y responsabilizarse por su tratamiento tal como lo hacen los normales que padecen de una enfermedad física, o como lo hacen, aunque exageradamente, los neuróticos. La importancia de esta distin-

ción es que superaba el problema, permitía formular correctamente el diagnóstico y realizar el tratamiento adecuado.

Estudiando la Esquizofrenia, reconoció que los síntomas llamados de primera clase por K. Schneider, tales como el robo o imposición del pensamiento (síndrome de influencia), el pensamiento sonoro, la percepción delirante y la alucinaciones veras, cuando aparecen en pacientes con conciencia lúcida y comportamiento autístico son, indudablemente, propios de la enfermedad. También serían decisivos los señalados por E. Bleuler quién veía como inequívocos: los delirios incomprensibles, las alucinaciones auditivas veras, la disgregación del pensamiento, los signos accesorios simples y compuestos, la catatonía y el autismo. Roa observó ya en la década del 80, que algunos de estos síntomas eran infrecuentes, que otros habían prácticamente desaparecido y que, en cambio muchos pacientes presentaban una nueva constelación de fenómenos que describió y nominó como: Desgano, Pensamiento Derruido, Apropositividad Vital y los nuevos modos de manifestarse el Autismo.

En este Desgano, el paciente siente falta de atracción por algo que lo conduzca a realizar alguna actividad con persistencia y esfuerzo, de modo que pueda insertarse con criterio de realidad en el mundo. Puede que tenga el deseo y la voluntad de hacerlo, pero al sentirse sin interés vital le parece que no vale la pena realizar el esfuerzo, o perseverar en ella si es que ya la estaba haciendo. Suelen llevar vidas simples, rutinarias, lo que nuestro escritor Gonzáles Vera ha llamado "Vidas Mínimas", y caen con facilidad en el aburrimiento.

Íntimamente relacionado con el desgano, se presenta otro síntoma que Roa llamó Falta de Propositividad Vital, porque el paciente no concreta planes respecto a su destino, aún cuando en algunas ocasiones verbalizan algunas aspiraciones laborales, no las realizan. Viven según como se presentan las circunstancias, como si el tiempo fuera una sucesión de presentes, sin tomar clara conciencia que debe proyectarse al futuro en algún quehacer que le permita construir su existencia.

Con los términos Intelección Derruida, o Desconcentración Primaria, señaló la dificultad de los esquizofrénicos para captar el significado de lo leído, o de lo escuchado. En tales situaciones las palabras o frases leídas son, para ellos como percepciones formales desconectadas de su contenido, de modo que las leen, o escuchan durante un momento, pero como deslizándose sobre las palabras u oraciones sin cogerlas, pese a esfuerzo que realizan.

Si a estos síntomas, agregamos sus finas descripciones de las formas en que actualmente se manifiesta el autismo, y el definirlo como: "la incapacidad de velar por la propia imagen personal entregándose ingenuamente a la vida", en un paciente con conciencia lúcida y sin noción de enfermedad, se nos perfila con nitidez el modo como en los tiempos actuales se manifiesta la enfermedad (8). Estos síntomas son especialmente importantes en la



etapas iniciales de la enfermedad, momentos en que el diagnóstico precoz es decisivo para el pronóstico, tal como ha sido demostrado en numerosos estudios empíricos actuales.

Respecto de los consumidores de marihuana, los clasificó en Habituales y Ocasionales. Los primeros porque fuman diaria o semanalmente pequeñas o grandes dosis, dependiendo de la sustancia para evitar sentimientos o estados de ánimo negativos, darse agrados, evitar o adaptarse a una realidad de vida que les resulta agobiadora. Los fumadores Ocasionales no necesitan la sustancia, sólo lo harían en algunas situaciones en que desean complementar el agrado del momento (9).

El alcoholismo, la más extendida de la farmacodependencias motivó la atención de Roa, ya en la década del setenta publicó una original clasificación de la enfermedad, desde lo que muestra la mirada fenomenológica. Distingue a los Normotimizantes que beben alcohol porque así se sienten más seguros, más animados, con mayor facilidad de palabra, más sociables y se viven más plenamente como personas, resubjetivizados y en plenitud, bienestar que sin el fármaco no consiguen. Los Tediofóbicos, al ingerir alcohol tienen la vivencia de estar entretenidos, sentir la vida agradable, sin el tedio que habitualmente experimentan ante las rutinarias tareas cotidianas en el trabajo o en el hogar. El tiempo se les desliza rápido, gozoso, el espacio de la cantina resulta acogedor, los problemas aparecen sin importancia y la conversación resulta entretenida. Por último, estarían los Impulsivos-Sintomáticos que se embriagan con el objeto de aliviar algún doloroso síntoma provocado por otra enfermedad psiquiátrica subyacente.

En la historia de la psiquiatría, las primeras precisiones acerca de los sujetos que bebían grandes cantidades de alcohol y repetidamente, aparecieron en 1817 cuando fueron denominados Dipsómanos por Von Brühl Cramer, aludiendo a sus ingestas intensas, bruscas y descontroladas. Ese autor no diferenciaba modalidades de ingesta y su aproximación consistió en describir lo que ellos hacían. Con posterioridad, Magnus Huss en 1847 inventó el término alcoholismo, él lo definió como: "El conjunto de todas las perturbaciones físicas o psíquicas duraderas, producidas por el consumo de alcohol", además describió las lesiones que se producían en diversos órganos, lo que claramente apunta a una concepción anatomopatológica de la enfermedad que era definida por las secuelas de la ingesta. Desde 1960 en adelante se impuso el criterio de A. Jellinek quien describió 5 subtipos de alcohólicos, pero viendo como definitorio de la enfermedad la dependencia física a la sustancia, traducida en un ansia por el alcohol y en el mecanismo fisiopatológico de las por él llamadas Incapacidades de Abstenerse y de Detenerse. Alcohólico Intermitente sería aquel que una vez iniciada la ingesta no puede detenerla, e Inveterado el que no puede abstenerse de iniciarla diariamente. Pese a que la experiencia clínica y reportes médicos actuales demuestran que esto no siempre es así, esta tesis está implícita en los criterios de dependencia al alcohol requeridos para el diagnóstico en los moder-

nos sistemas clasificatorios internacionales. En tales criterios lo propiamente psíquico no existe, porque no precisan como el paciente vivencia su adicción. La clasificación Roa basada en las motivaciones que inducen a los paciente a beber, sitúa el problema en la dimensión psiquiátrica y antropológica debida y abre nuevas perspectivas a los estudios farmacológicos, clínicos y terapéuticos. De hecho, él postuló que la dependencia al alcohol sería un intento de autoterapia que realizan los pacientes, para librarse de enfermedades a investigar (10).

Considerando, lo extenso de la producción científica de Roa, el tiempo asignado para esta presentación y mi incapacidad para resumirlas mejor sin desvirtuarlas, sólo enunciaré muy brevemente algunas de otras contribuciones también importantes.

Precisó que en los pacientes psicópatas el fenómeno psíquico esencial es, la incapacidad del sujeto para trabajar con la perseverancia y eficiencia que requiere el quehacer normal. Por eso su actitud ante la vida es cómoda, ventajista, pues se aprovecha del esfuerzo de sus próximos, y naturalmente simpatiza con su modo de ser y actuar. No sería la presencia de un rasgo determinado, como, por ejemplo, el fanático, o sensitivo, o hipertímico, o histérico, o cualquier otro, lo que definiría al psicópata, sino el vivir tal rasgo de la manera referida y todo esto trasuntado en su conducta. Diferente es lo que ocurre en los sujetos que tienen un "carácter anormal", aun cuando ellos posean los mismos rasgos que hemos ejemplificado, porque ellos tienen conciencia que sus rasgos les hacen sufrir, luchan para evitar que se traduzcan en comportamientos exagerados y son capaces de trabajar normalmente.

Mostró las características semiológicas de la Percepción Primitiva de Referencia propia de las epilepsias, diferente de la Percepción Delirante Primaria de las esquizofrenias. Describió con rigor y agudeza numerosos fenómenos psicopatológicos y clínicos presentes en pacientes epilépticos, que habitualmente pasan desapercibidos para el clínico si no los indaga dirigidamente (11). Realizó una rigurosa y completa descripción del carácter epiléptico, que permitiría a cualquier médico reconocerlo en los pacientes, aun cuando los síntomas epilépticos fueran muy poco pesquizables. Describió acabadamente la semiología de los cuadros clínicos de oscuridad de conciencia leve, presentes en algunos enfermos, cuadros clínicos de suyo confuso y que sin estas precisiones resultarían difíciles de diagnosticar.

Realizó completas descripciones clínicas de la Anorexia Nerviosa y del llamado Trastorno por Somatización de las clasificaciones internacionales. A la luz de su semiología, Roa las señaló como Paranoias: de Belleza la primera y del Cuerpo la segunda, ya que en ellas las ideas de belleza y de incapacidad corporal para poder trabajar, son ideas deliroides que se sistematizan en una trama coherente. Afirmó que son psicosis porque los enfermos estarían impermeables a su propia experiencia y también a la ajena, sin noción de enfermedad y detenidos en su desarrollo personal. Esta conceptualiza-

ción, además de mostrar las formas actuales de presentación de las paranoias, tiene implicancias evidentes para el pronóstico y tratamiento de la enfermedad (12).

Los modernos sistemas clasificatorios psiquiátricos internacionales, que todavía tienen influencia Kraepeliniana, proceden como en la medicina física describiendo los síntomas y signos que los pacientes manifiestan, sin precisiones semiológicas ni psicopatológicas. Además sus autores usan como criterio de verdad, la evidencia empírica y en temas polémicos, el consenso. Por ello, para definir un determinado cuadro clínico, los médicos de las comisiones encargadas de esa tarea, especialistas que por su formación profesional representan a diferentes escuelas psiquiátricas, deben lograr acuerdos de compromiso y con ello la verdad científica se oscurece. Ocurre que los criterios clasificatorios de dichos manuales, se usan de hecho en práctica psiquiátrica como criterios diagnósticos. Por estas razones los fundamentos clínicos de la psiquiatría, que son decisivos para posteriores investigaciones etiológicas y terapéuticas están fallando en sus cimientos. Pienso que cuando la psiquiatría haga una reflexión universal de su esencia, entenderá que el estudio de las vivencias de los pacientes es lo suyo propio y retornará a ello, si no quiere desaparecer consumida por la neurología, biología, sociología y psicología, o la medicina interna. En tal situación la obra de Roa cobrará especial importancia como hito de referencia que señala el camino propio, específico de la especialidad. Creo que en ese momento su método, sus investigaciones clínicas, textos y pensamiento se reestudiarán en nuestro y otros países del mundo.

Se dice que en la juventud el hombre elige, o al menos cree elegir hacia donde orienta su destino, pero que en la etapa de adulto mayor Dios lo dirige y a través del refinado instrumento humano manifiesta su palabra. Me parece natural entonces que un hombre de fe, como Roa, esté ahora preferentemente preocupado de los estudios éticos culminando su larga trayectoria de pionero en este ámbito. En 1969 en la Facultad de Medicina, dictó cursos electivos de Ética Médica para el primero y sexto año de medicina de la Universidad de Chile, logrando que, en 1991, éstos fueran incluidos como cursos regulares del currículum de nuestra facultad.

En la revista Dilemas, del año 1968, apareció un artículo en que aborda el problema ético de los trasplantes cardíacos, en 1971 otro acerca de la paternidad responsable en la Revista Chilena de Enfermería, posteriormente otros catorce acerca de los problemas éticos médicos que iban apareciendo con el acelerado progreso de la ciencia y tecnología médica ocurridos en las últimas décadas. Escribió varios capítulos de libros tales como: Ética médica de la generosidad, en 1980. La bioética en el año 2000, en 1988. El enfermo terminal y la muerte, en 1989. Investigación científica y biomédica: fundamentos éticos y antropológicos, en 1990 y La humanización de la medicina, en 1990. En ellos plantea su personal postura antropológica y humanista. Explicar aquí el desarrollo de su con-

cepción rebasa los límites de esta presentación y será tema de otro artículo.

En historia de la Psiquiatría Chilena, aparecen tres grandes psiquiatras que con sus aportes han contribuido a su desarrollo y que de algún modo reseñan la evolución que ha seguido la especialidad. El primero de ellos fue Manuel Antonio Carmona, que en 1858 dio un informe pericial acerca del caso de Carmen Marín, llamada la Endemoniada de Santiago porque presentaba extrañas convulsiones y, siendo analfabeta hablaba palabras en francés, inglés o latín, normalizándose sólo ante un párrafo del Evangelio de San Juan. Del acucioso estudio del cuadro clínico y biografía de la paciente, concluyó que se trataba de manifestaciones simbólicas de deseos eróticos inconscientes hacia su patrón, reprimidos por sentimientos de culpa y temores sociales. En este análisis, el Dr. Carmona señaló la existencia de una vida inconsciente, 25 años antes que lo hiciera S. Freud (13).

Otro fue Augusto Orrego Luco, el primer profesor encargado de la Cátedra de Enfermedades Nerviosas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, entre 1892 y 1905. De vasta cultura humanística, fue literato, político y periodista. Entre sus escritos médicos más importantes destacan: Causas directas e indirectas de las alucinaciones, en 1874. Estudio sobre las circunvoluciones y surcos del cerebro humano, en 1879. Neurosis Mímica, en 1879. Hemiplejía Histórica y Orgánica, en 1902. Etiología y Terapéutica de la Tabes Dorsal, en 1904. En ellos muestra su gran capacidad para observar la realidad, lo que le lleva a señalar que las alucinaciones de diferentes orígenes tóxicos son siempre iguales, cualesquiera que éstos fueran, adelantándose a lo dicho después por Bonhoeffer. Explica la patoplasticidad de los cuadros clínicos y descubre una forma especial de hemiplejía histérica, una marcha de Todd inversa, y en base a precisas observaciones con su método "crítico-clínico", concluye que la Tabes Dorsal es de etiología luética, al mismo tiempo que Erb en Europa (14).

El tercero es Roa. Ha escrito alrededor de 160 artículos en revistas nacionales y extranjeras. Ha publicado 22 libros. Tal vez los más importantes son: Psiquiatría, Miguel Ángel: el alma y el cuerpo, La Marihuana, El mundo del adolescente, Nueva visión de las enfermedades mentales, La cultura y los medios de comunicación, Cuadros clínicos y psicopatológicos de las enfermedades mentales, La extraña figura antropológica del hombre de hoy, Augusto Orrego Luco en la cultura y en la medicina chilena.

Durante décadas han sido famosas sus clases clínicas dictadas a los estudiantes de medicina y becados en la especialidad, en donde su rigor semiológico, su reconocida calidad clínica, su intuición, creatividad y cultura, fluían espontáneamente para pesquisar el diagnóstico, penetrar en los conflictos profundos del alma humana y orientar el tratamiento.

Por su talento personal, cultura humanística superior y actitud ética, ha sido un modelo admirado por muchos estudiantes y médicos despertando numerosas vocaciones psiquiátricas y ha formado a gran número de especia-

listas. En lo profesional con generosidad se ha entregado por entero, en lo profesional, a la especialidad contribuyendo decisivamente a prestigiarla, a través de su palabra y de sus escritos siempre vigentes en la vida intelectual de nuestro país. Por todas sus realizaciones aquí reseñadas, podemos afirmar que ha sido el psiquiatra de mayor trascendencia en la historia de la psiquiatría en nuestro país.

Al observar la enorme y creativa obra de Roa me ha surgido la siguiente pregunta, ¿Qué es, lo que le ha movido a realizar esa enorme tarea? No puedo soslayar intentar una respuesta, pese a que entiendo que todo hombre es un enigma y que mi aproximación será modesta. Es claro que, sus inquietudes se originaron en una familia paterna ejemplar y, que pudieron continuar en su madurez, gracias al apoyo generoso e irrestricto de su esposa e hijos

Para todos los que le hemos visto en las tareas médicas cotidianas, es evidente su vocación de médico clínico, sorprendiendo como su atención e interés son cogidos de inmediato por los relatos de los pacientes. En tales situaciones se le ve concentradísimo, entretenido, observando absorto lo que ellos dicen, preguntando y repreguntando inquisitivamente con palabras y con gestos del cuerpo buscando aclarar todo el cuadro clínico, sin noción del frío, calor, ruido o del tiempo, y como al finalizar las entrevistas continúa comentando el caso clínico desde distintos ángulos. No hay duda, la tarea clínica ha sido para él una pasión. Otro aspecto también evidente es su curiosidad intelectual. Siempre está entusiasmado leyendo alguna nueva novela, o releendo antiguas, mirando un libro de pintura o poesía o algún texto de filosofía, sociología o antropología, u otros que reflexionen con nuevas perspectivas las eternas interrogantes humanas, o alguno de psiquiatría o de las ciencias en general y comentándolos con los demás.

Siempre está educando. Ya sea enseñando personalmente o por escrito todo lo que sabe, o bien motivando, exhortando, o exigiendo, a sus alumnos, colegas o amigos, con el propósito que cada uno de ellos se perfeccione y fructifique lo mejor de sí.

Pienso que estos aspectos mencionados, obvios para cualquiera que le ha conocido traducen sus motivaciones más profundos, su amor por la verdad y por el perfeccionamiento espiritual. Desde allí se explica su interés por develar hasta donde sea posible conseguirlo, el misterio que encierra cada caso clínico y encontrar la verdad de ese caso particular. En su interés por la ciencias y humanidades, a través de la mirada de escritores, poetas, pintores, médicos, antropólogos, científicos puros, psiquiatras y místicos, busca conocer más hondamente las verdades universales del hombre y del cosmos. En su entrega abnegada a su familia, a la medicina, a su prójimo, en su desprendimiento de los bienes materiales y de sí mismo, en su conducta piadosa celosamente ocultada, ha cursado su pasión de perfeccionamiento espiritual.

REFERENCIAS

1. Mardones Restat Jorge. Discurso de presentación de A. Roa al otorgársele la medalla Juvenal Hernández Jaque 1989. En: Discursos Académicos. Santiago: Editorial Universitaria, 1990.
2. Freud S. Esquemas de psicoanálisis. Buenos Aires. Editorial Paidós, 1966.
3. Roa A. Discursos académicos. Santiago; Ed. Universitaria, 1990; 25.
4. Roa A. La Psiquiatría. Santiago: Andrés Bello, 1981; 243-246.
5. Roa A. El método de investigación clínico-fenomenológico en psiquiatría. Rev. Psiquiatría Clínica. 1969; (7-8): 137-56.
6. Roa A. Algunas tendencias del pensar clínico psiquiátrico del siglo XX. Rev. Psiquiatría Clínica. 1985; (22): 5-32.
7. Roa A. Discursos académicos. Santiago; Ed. Universitaria, 1990: 34.
8. Roa A. La Psiquiatría. Santiago: Andrés Bello, 1981; 53-59.
9. Roa A. La Marihuana. Santiago: Editorial Universitaria, 1971.
10. Roa A. El alcoholismo como posible autoterapia de enfermedades a investigar. Revista de Psiquiatría Clínica. 1983; 20: 7-13.
11. Roa A. Problemas Psicopatológicos y clínicos de enfermedades mentales. Santiago: Editorial Nueva Universidad, 1973; 289-99.
12. Roa A. La Psiquiatría. Santiago: Andrés Bello, 1981; 83-88.
13. Roa A. Demonio y psiquiatría. Santiago; Editorial Andrés Bello, 1974.
14. Roa A. Augusto Orrego Luco en la cultura y medicina chilena. Santiago; Editorial Universitaria, 1992.

## EL NAVEGANTE (The Seafarer)\*

*Armando Roa Vial*

*Quiero testimoniar un emocionado recuerdo de mi padre, Dr. Armando Roa, a quien enseñé las primeras versiones de El navegante, realizadas en el verano de 1995, dos años antes de su muerte.*

Mi padre admiraba el destino épico de los viejos lobos de mar, aristócratas del silencio y del apartamiento. Lo seducían las existencias fuertes, con temple guerrero, fraguadas en la "cuna cálida y salvaje de la existencia". Aunque la memoria es a veces antojadiza, recuerdo que de la lectura de los versos de *El navegante* lo que más lo conmovió fue el lamento desgarrado del protagonista frente a sus compañeros caídos, un estremecimiento ante la Nada y el vacío de la muerte. Sintió a fondo su añoranza, ese último aliento oscuro hacia lo perdido. Quizá esa misma añoranza hacia quien fue un verdadero navegante en cada minuto de su vida, ha sido la que hoy me ha llevado, después de tantas dilaciones, a terminar esta traducción. Para él, dondequiera que esté, emprendida ya su última travesía, vayan entonces estos versos.

### FRAGMENTOS

Puedo pregonar por mí mismo este canto en tiempos de zozobra, la amarga verdad de mi travesía; cómo mi cuerpo, en ásperos días, a menudo resistió sufrimientos y penalidades.  
Sombrías inquietudes se agolparon en mi pecho.  
Refugiado en mi nave carcomida por el estío,  
pugné por sortear el abrumador tumulto de las olas.  
En la estrecha proa del barco monté guardia muchas noches,  
vigilando las embestidas contra los acantilados.  
Entumecidos por la escarcha estaban mis pies,  
como atados a heladas cadenas; ardientes sueños  
turbaron mi corazón; el hambre doblegaba mi ánimo.

\*Fragmento: Autorizado para esta publicación por su autor.

Atribulado despierto cada día antes del amanecer  
junto a las olas que embisten mi navío  
y lo precipitan por estas recónditas sendas de sal.

Los bosques se cubren de flores; la belleza se apodera de los frutos;  
resplandecen los campos; la tierra se renueva.

Caro es el precio de la vida.  
De nada sirve jactarse de la fama o la abundancia.  
No hay dádivas que sean capaces de sobornar  
los inescrutables designios de Dios.

El sabio y el necio perecen por igual.  
Sus tumbas serán sus moradas para siempre  
aunque nombre a su tierra hayan puesto.

Por eso bienaventurados los humildes,  
aquellos que al cielo temen  
y ponen sus almas a disposición del Señor.

El pesar desgarrar sus ojos:  
entre despojos recuerda a sus mayores, sus compañeros caídos,  
en la hora postrera, pasto de gusanos, heridos por el destino,  
estremecidos por las garras de la muerte.





Caleta Molivos: Isla Lesbo (Grecia). *Héctor Wistuba*

## Capítulo III

### INVITADOS ESPECIALES

## ARTE Y PSIQUIATRÍA EN UNA VOCACIÓN ACADÉMICA

*Prof. Mimi Marinovic Zlatar*



*LOS COMIENZOS SON DIFÍCILES*, especialmente ante una página en blanco. Trataré de responder a la generosa oportunidad que la Facultad de Medicina me ofrece para hacer tangible las imágenes del recuerdo de esa pequeña historia que los currículos académicos no traslucen. Tendré que abrir un espacio en el tiempo, afinar la mirada retrospectiva y trazar palabras que no siempre son capaces de revelar el mundo interno y la experiencia vivida. Armada de coraje, recurro entonces a la voz poética de Rilke y repito con él: “Me gustan los comienzos pese a su miedo y a la incertidumbre común a todos ellos. Si me he ganado una alegría o una recompensa, o si quiero que algo no haya sido, si quiero privar de su derecho de permanecer en mi pasado a una experiencia (...) comienzo en ese segundo”. La frustración por las mil vidas que uno empieza y el no-haber-sido, a que alude Rilke en ese mismo texto, no me inquietan. Más me importa haber contribuido en algo a la vida académica, al estudio de las artes, a la formación y el cuidado de los míos y de los otros. Creo como él, que “hay que implicarse en alguna gran conducta; pero también hay que aislarse, para no defraudar, gastar y perder la corriente que nos lleva”.

No sólo importan las emociones fuertes de la vida, los momentos de gran dicha o mucho dolor que la literatura de ficción con frecuencia exalta. Toda la aventura de escribir acerca de mis vicisitudes biográficas está envuelta en una atmósfera propia del tiempo de la madurez y de lo que parece ser una característica de la realidad femenina: la articulación de lo público con lo privado. Tal vez, por eso, ha venido a mi mente el título de una entrevista que me hicieron hace 45 años: “Amor, arte y psiquiatría trazan un destino de mujer”.

Siendo todavía partícipe de los acontecimientos, se me ofrece la posibilidad de vivirlos desde la transitoriedad hacia un horizonte más amplio y libre de expectativas vacías. Ahora es más fácil tomar distancia de las cosas y de los intensos afanes que han guiado gran parte de mi vida y que aún no desaparecen; de vivir el pasado con la fuerza de lo actual para que este testimonio contribuya a realzar la vocación de servicio de los médicos, sus inquietudes humanísticas, sus indagaciones científicas y las de quienes colaboran con ellos en el ámbito de la salud.

## AÑOS DE INFANCIA, CRECIMIENTO Y BÚSQUEDA

La imagen del médico fue en mi infancia la del pediatra, como la del que me atendió de urgencia en la Asistencia Pública por un accidente mientras jugaba con muñecas, y la del internista que nos examinaba a través de los rayos X, instrumento que para una niña pequeña era decisivo al decretar el estado de salud o enfermedad. Ya en esos tiempos debo haberme interesado por la medicina, ya que me quedó grabada en la memoria una anécdota, relatada a mi madre y a mí por el médico de familia. Aludía a algunas de las escasas e intrépidas estudiantes que se habían arriesgado a ingresar en esa carrera. Mi madre, tal vez por alardear de mis buenas notas en el colegio, había desencadenado la conversación que llevó al bondadoso médico a aconsejarme que no intentara desarrollar una vocación profesional de tanto riesgo para mi femineidad.

En mi hogar, particularmente a través de mi madre, se estimuló el estudio de las artes. Estudié piano en el Conservatorio Nacional de Música y danza desde muy temprana edad; más adelante artes plásticas, teatro y canto. Mi padre nos orientaba hacia el estudio de las matemáticas y la historia, como también, hacia lo que sucedía en Chile y el mundo (la segunda guerra mundial). Al mismo tiempo, los hijos servíamos de enlace con la cultura chilena por la que mi padre mostraba un profundo interés. Recuerdo tardes de invierno donde leíamos en voz alta, mi hermano mayor y yo, selecciones de los "libros de lectura" diferenciados para mujeres y varones. En ellas, mi padre descubrió que el recuerdo de la imagen de un barco extraordinariamente iluminado y visto en el mar de Castro, cuando no dominaba aún el idioma castellano, correspondía a la leyenda del Caleuche. Por mi parte, empecé a distinguir entre leyenda y realidad, cuando me percaté que, a diferencia de lo que se relataba en el libro, él salió indemne de tan extraordinaria experiencia.

Años después, en los últimos de la enseñanza media, mis conversaciones con él, alternaban los recuerdos de su tierra natal con el valor que le concedía a mujeres chilenas tan destacadas como Amanda Labarca y Gabriela Mistral. También formaba parte de la galería de mujeres destacadas, Lenka Franulic, la periodista, prima hermana de mi madre, que compartía con ella la misma fecha de nacimiento y su celebración conjunta. Para mí eran importantes modelos, que contrastaban con una más íntima convicción paterna acerca de la superioridad masculina, propia de alguien nacido a fines del siglo XIX.

Ser de origen extranjero nos hacía un poco diferentes al resto de mis compañeros de colegio y de barrio. Compartíamos deberes domésticos e inquietudes intelectuales, reuniones familiares y mucha música, siendo excepcional la participación en fiestas con amigos de nuestra edad, salvo los primos. Nunca se nos exigió estudiar; eso formaba parte de la vida: resolver problemas de álgebra podía llegar a ser tan entretenido como jugar, leer un

poema, la "Historia de las Naciones" o consultar alguno de los 28 tomos del "Diccionario Enciclopédico Hispano Americano", hermosamente empastado. Entre los amigos de mis padres, estaba Pedro León Loyola, el filósofo, y una familia muy querida por ellos, los Goic. En más de una oportunidad salimos a paseos "fuera de Santiago", a Apoquindo junto con Aleksandar Goic, de tan destacada trayectoria en la medicina chilena e iniciador de esta serie de "Huella y Presencia", sus padres y hermanos.

La adolescencia fue un período de cambios muy rápidos. Del interés inicial por estudiar medicina, que me llevó a disertar entusiastamente sobre el funcionamiento del aparato circulatorio ante la comisión examinadora de Biología del 4º año de Humanidades, desarrollé nuevos intereses, ampliando mi mundo con lecturas, experiencias y conocimientos. Descubrí, también, lo que era ser apreciada por poseer ciertos atributos físicos, sus ventajas y sus riesgos. Sin pertenecer a un medio social alto, compartí con jóvenes de familias tradicionales chilenas en el concurso de belleza que nos llevó a visitar la residencia del Presidente de la República en el Cerro Castillo en Viña del Mar. Las lecturas de autores que excedían los programas tradicionales del colegio, como Tolstoi, Sartre, Hesse y Dostoiewsky, la trascendencia de los enormes cambios en el arte, la ciencia y la tecnología, como los sufrimientos provocados por las dos guerras mundiales, desarrollaron en mí una especial sensibilidad ante el entorno humano que dejaba de serme "ancho y ajeno". Animada por las esperanzas utópicas de la postguerra entré a los 16 años a estudiar en la Universidad de Chile: a la Escuela de Derecho en las mañanas, a la Escuela del Teatro Experimental después de almuerzo, y en clases vespertinas, a la Escuela de Bellas Artes.

Mi trayectoria escolar vaticinaba un futuro exitoso dentro de la orientación profesionalizante de la Universidad de entonces que contaba con unas pocas carreras que parecían dignas del reconocimiento y prestigio social. Sin embargo, mis inquietudes, más las limitaciones características de la apasionada mirada adolescente, me hicieron entrar en conflicto con las prescripciones de mis padres y de mis profesores de la enseñanza media.

Pasé a interesarme por las conexiones entre el arte y los seres humanos, su influencia en el desarrollo, en las personas y sus funciones en la sociedad. Me pareció necesario completar mis estudios de pintura, dibujo y escultura, iniciados en forma privada dos años antes de entrar a la Universidad, con psicología, filosofía y sociología. La única parte donde podía abordar estas materias era en el prestigioso Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile y continuar en la Escuela de Bellas Artes. Fue la mejor opción, aunque no la más fácil, porque en Chile es difícil pertenecer al mundo del arte y abrir caminos nuevos.

Tuve maestros y compañeros brillantes, que despertaban admiración en los que éramos más jóvenes. Luis Oyarzún fue uno de ellos. Profesor de Filosofía en la Facultad de Filosofía y Educación y de Estética en la de

Ciencias y Artes Plásticas (el nombre que tenía entonces la actual Facultad de Artes) fue premonitorio en mi futuro profesional nos deslumbraba con su palabra y pensamiento. Fue maestro y guía de mi memoria de título: "La Expresión Artística: aspectos estéticos, psicológicos y clínicos". Mantuve hasta su fallecimiento a los 52 años una relación de amistad y afecto recíproco.

Se vivía la efervescencia del interés juvenil por los conciertos sinfónicos, los festivales de música chilena, el ballet y el teatro. Participé en el grupo de "Estudiantes Plásticos", desde donde surgieron destacados artistas visuales. Fui testigo de la llamada por Oyarzún, Cultura del Parque Forestal, aquella que Hernán Godoy describió como "una profusión de grupos que por distintos caminos y estilos buscaban reinterpretar a Chile y vivir contemporáneamente con Europa y el mundo". Entre sus protagonistas se encontraban Lihn, Lafourcade, Edwards, el pintor Carlos Faz, los mimos de Jodorowsky y la rubia trenza de Rocío Rovira.

Ya en el Pedagógico me conecté con la Psiquiatría. Varios de los profesores de Psicología eran psiquiatras. Uno de ellos nos llevó a conocer la extrañeza y los desvaríos de los enfermos mentales al antiguo "manicomio". Otro nos entrenaba en el psicoanálisis y su regla de oro. Los maestros nos ayudaban a ampliar nuestras perspectivas de pensamiento y acción.

Ese mismo año se produjo el encuentro con el que es mi marido desde hace cincuenta años: Víctor Jadresic, entonces médico de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile dirigida por el Dr. Ignacio Matte. Le hablé de mi interés por la expresión artística de los llamados insanos y eso facilitó el encuentro y las coincidencias.

Ya entonces, la inquieta estudiante del Bellas Artes, delegada de curso, organizadora del centro deportivo de la Escuela, había hecho, junto al pintor Camilo Mori, su primer discurso público en la Escuela de Bellas Artes en una ceremonia promovida por el Movimiento de Partidarios de la Paz (con la paloma de Picasso como emblema).

Antes de un año me casé y a los nueve meses di a luz mi primer hijo. Fue otro encuentro privado con la medicina, determinante del sentido que busqué y le fui dando a mi vida desde entonces. Mi hijo mayor tiene parálisis cerebral por un accidente de parto y nos acompaña hasta hoy día. Me atendió el mejor obstetra de nuestro país, después nombrado "maestro de la obstetricia". Nunca quise que me atendiera otro. Tengo cuatro hijos y agradezco a Dios por lo que cada uno de ellos me ha dado sin haberles pedido nada.

Estudiar y amamantar un hijo no era fácil, pero mis profesores de la Universidad de Chile, como Israel Roa, gran maestro de la acuarela y Premio Nacional de Arte recientemente fallecido, me ayudaban. Más de alguna vez lo llevé a clases, lo ponía en un cajón mientras pintábamos con modelo vivo. Vivir al frente de la Escuela y del Parque Forestal favorecía el cumplimiento de mis obligaciones.

MEDICINA Y ARTES

El 2 de enero de 1955 inició sus actividades el primer servicio chileno de Psiquiatría de enlace en un Hospital General. Los médicos Jorge Torreblanca, con tradición de internista y Víctor Jadresic, psiquiatra, fueron sus fundadores con el apoyo del Prof. Hernán Alessandri y del Prof. Alfonso Asenjo. Con el nombre de Servicio de Medicina Psicosomática y Psiquiatría Social marcó un hito en la historia de la psiquiatría en Chile, a tal punto que el hijo médico del famoso psiquiatra alemán E. Kretschmer, expresara al visitarlo, que era lo más importante que había conocido del Hospital Salvador. Ingresé a trabajar allí el mismo día de su puesta en marcha para dar desarrollo a mi vocación de servicio enlazada con las artes, la educación y la medicina.

Gracias a la expansión del modelo médico tradicional, por primera vez en Chile se formó un equipo profesional multidisciplinario dirigido por médicos que incluyó expertos en disciplinas científico-sociales y artísticas. El objetivo era llevar a la práctica la consideración conjunta de los factores somáticos, psíquicos y socioculturales en Chile, precursora de los quehaceres actuales sobre salud mental y mejoramiento de la calidad de vida.

Fue un trabajo pionero en varias áreas de la salud y paralelo a lo que se estaba implementando en países desarrollados. Logró integrar diferentes modelos de práctica psicosomática en el marco del pensamiento "weizsäckeriano" sobre la incorporación de la persona en la medicina. En sus comienzos, su labor se vio impulsada y favorecida por la visita de muy destacados médicos extranjeros. Puso en acción una perspectiva abierta e integradora de diversas disciplinas y metodologías en función de una aspiración común centrada en el paciente. El encuentro estimuló la creatividad y la ampliación del campo profesional en varias carreras de la salud, especialmente en kinesiología y obstetricia. Asimismo, se dio especial énfasis al trabajo grupal en las acciones asistenciales y preventivas de salud y educación, con una adecuada complementación de los enfoques clínicos y salubristas, y un especial énfasis en la promoción de la salud mental en diversas áreas: desde la salud materno-infantil hasta el adulto mayor, en estrecho contacto con la comunidad organizada. En el IV Congreso Latinoamericano de Salud Mental de 1960 que se realizara en Santiago, 16 de los 30 trabajos presentados correspondían al Servicio. Además de presentar ponencias sobre artes plásticas y psicodrama, exhibimos una muestra de expresión artístico-visual de los pacientes.

El aporte de las artes en el Servicio se canalizó por dos cauces: el de contribuir a ver, oír, dialogar y comprender al paciente; y de permitirles, al mismo tiempo, una forma de expresión creativa que aportara al proceso terapéutico, al enfrentamiento de crisis o a una vida mejor. En forma paralela a lo que estaba sucediendo en países como EEUU —con las primeras arte terapeutas, Margaret Naumburg y Edith Kramer—, Inglaterra y los psiquia-

tras que en 1950 crearon en Francia la *Société Internationale de Psychopathologie de l'Expression*, iniciamos por primera vez en Chile el trabajo sistemático de aplicación clínica de las artes, principalmente, artes visuales (arte terapia) y psicodrama. Más adelante, música, sonido y movimiento, para abrir el paso a las terapias de artes en sus diversas modalidades.

Participé entusiastamente de aquel modo de concebir y actuar en el campo de la salud, que echó las bases en Chile de una nueva actitud y cultura médicas, presentes, en la actualidad, en el debate médico, científico-social y ético. Estaba claro para nosotros que dar cuenta de la pluridimensionalidad humana y enfrentar los problemas de una sociedad en cambio, implica ampliar los horizontes y articular los postulados de las ciencias naturales y sociales con el mundo del espíritu.

Ahí empezó mi vocación académica, que en su veta artístico estética se inspirara en lo aprendido con Oyarzún y Pereira Salas, Roa y Vergara Grez. Formábamos parte de la cátedra de psiquiatría del profesor Téllez. Recuerdo que mi primera clase universitaria estuvo dirigida a médicos y auspiciada por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en 1956. En el Auditorio del Instituto de Neurocirugía expuse el tema "Expresión Plástica de Psicóticos". Desde ese año colaboré permanentemente con numerosos cursos de Psiquiatría de pre y postgrado en clases lectivas y pasos prácticos de la carrera de Medicina y de Kinesiología, llegando en los años 70 a ser profesora encargada del curso de Psicología de la carrera de Kinesiterapia y formando parte de las Comisiones de Exámenes de Grado. Presentábamos nuestras experiencias y criterios en diferentes Sociedades Médicas y Servicios, como también en la recién creada Sociedad Chilena de Medicina Psicosomática.

Mis antiguas aspiraciones médicas se proyectaban en un intenso trabajo clínico y formativo colaborando con los médicos. En las reuniones bibliográficas, que se realizaban cada quince días, me ofrecía para seleccionar artículos de los números más recientes de Revistas como el *Journal of Psychosomatic Medicine*, traducirlos y ofrecerlos a la discusión de los especialistas. Por otra parte, exponíamos trabajos sobre arte, filosofía, antropología y sociología. Hacíamos trabajo en terreno en horas vespertinas sin ningún pago de horas extra, sólo con la mística de servir y hacer bien las cosas. Además de arte terapia, que incluía la evaluación y seguimiento de los pacientes a través de su expresión artística, trabajé en psicodrama para, en los últimos años, integrar las diferentes modalidades de expresión artística, incorporando música y movimiento. Participé en salud mental escolar, materno-infantil, terapia familiar y otras actividades donde siempre tenía cabida el arte en esa renovada concepción del trabajo en equipo.

Nuevamente, surge un recuerdo donde se enlaza lo profesional con la vida privada. Mientras trabajábamos en un plan de salud materno infantil con embarazadas que preparábamos para el llamado parto



psicoprofiláctico, llegó el momento de poner a prueba nuestras propuestas en el nacimiento de mi cuarto hijo. Felizmente el parto fue todo un éxito, dado mi entusiasmo por tenerlo, mi afán por hacer bien las cosas y haber practicado lo que a las otras embarazadas les enseñábamos. Al Dr. Tisné sólo le correspondió supervigilar el proceso, por si era necesaria su intervención más directa.

Salvador Candiani, médico y músico, fallecido prematuramente en 1969 a los 52 años, cuando componía su ópera inconclusa sobre La Quintrala, jugó un importante papel en el inicio del psicodrama en Chile. Cuando ingresó al Servicio, alrededor de 1957, nos reunimos para diseñar el tipo de expresión artística que incorporaríamos en psicoterapia de grupo. Dudábamos entre Musicoterapia y Psicodrama. Nos decidimos por el último. Después de prepararnos en las lecturas de J. L. Moreno, su iniciador, decidimos adaptar el método a las necesidades de nuestros pacientes. Su esposa, la Dra. Marta Loyola, quien lo había conocido como alumna de Medicina, lo acompañaba en sus esfuerzos y logros, como en su interés por la música. Ejerció como director de escena en el grupo de psicodrama que yo integraba como co-terapeuta hasta su muerte, correspondiéndome continuar su tarea hasta 1980, fecha de mi retiro. Su talento creativo nos hizo desarrollar diferentes técnicas que presentamos a Congresos de Psicoanálisis y Psicoterapia de Grupo. Colaboré con él en las cátedras de Psicoanálisis y Medicina Psicosomática, a su cargo en la carrera de Psicología de la Universidad Católica. Fuera de las horas de trabajo nos reuníamos a hacer música, tocar el piano y cantar, donde su talento artístico y su buen humor lo hacían inolvidable en su desempeño de diversos roles operáticos.

Dos comentarios sobre el psicodrama. Se me ofreció habilitar un teatro que se adaptara a las necesidades de la técnica psicodramática en el Hospital Psiquiátrico. Mientras reflexionaba sobre la propuesta y lo difícil que me sería dejar el Servicio de Psicosomática, falleció el generoso médico que comprendió la importancia de ofrecer nuevas posibilidades terapéuticas a los pacientes. La segunda, se refiere a la visita de Pedro de la Barra al Servicio y sus opiniones positivas al observar una sesión de psicodrama que lo impresionó, porque dudó si la actuación que presenciaba era ficción o realidad.

Varios de los médicos y otros profesionales fueron personas conocidas por sus acciones en otras áreas del quehacer nacional: Jorge Torreblanca, Ministro de Salud en el gobierno de Ibáñez; María Hamuy, máxima dirigente de uno de los dos partidos femeninos; Ruperto Murillo, psiquiatra del presidente Alessandri; Víctor Jadresic, embajador del gobierno de Frei Montalva; Juan Hepp, de extraordinaria labor en programas de salud comunitaria en Purranque y otros cargos; Wilna Saavedra, asistente social, diputada y embajadora. Entre los que valoraban particularmente al Servicio, estaba el Dr. Enrique Laval, quien manifestó en diversas oportunidades su interés por el registro de esta labor en la Historia de la Medicina chilena; Laín

Arrieta, quien, conociendo mi interés por la expresión gráfica y visual, me regaló una joya bibliográfica sobre grafología de 1816; el español Dr. Ramón Sarró, quien, durante sus visitas al Servicio, me estimuló en mi preocupación por el arte y la psiquiatría.

Esta actividad innovadora despertó el interés en la comunidad médica y en los medios de comunicación. Una revista de gran difusión publicó en 1956 en sus páginas centrales: "En Santiago funciona una catedral de la neurosis" (Humberto Malinarich en "Vea"). Más adelante, "El Arte escudriña la mente del ser humano" (Lucía Gevert en "El Mercurio"); "Amor, Arte y Psiquiatría trazan un destino de Mujer" (Totó Romero en Revista "Eva"); "Seis días de Salud Mental" (Erica Vexler en "Ercilla" o "Eva"); "Cuando el Arte pasa a ser Medicina" (Gloria Stanley en "Paula") y muchos otros artículos y entrevistas en diarios y televisión (Fig. 1)

La tarea quedó inconclusa 25 años después de mi ingreso al Servicio.

#### CARRERA ACADÉMICA EN ESTÉTICA

Una parte importante de mi vida académica y de mi vocación por el estudio de las artes se realizó en la Universidad Católica. A fines de 1956, fui llamada desde esa universidad para dar una charla a los alumnos del 5º año de Pedagogía en Artes Plásticas. El mensaje venía del padre Raimundo Kupareo, esteta de figuración internacional quien, al conocer la entrevista sobre "la catedral de la neurosis", leyó mi memoria de título, interesándose por su contenido. Me ofreció crear una cátedra a partir de 1957. El primer nombre fue "Psicopatología de la Expresión Artística". Con el tiempo pasó a llamarse "Psicología del Arte" o "Estética Psicológica".

En aquellos tiempos, ser invitado a incorporarse a la vida universitaria era sentido como un gran honor. Al menos yo lo experimenté de ese modo y no me importó que no me pagaran mi sueldo a fin de año, porque con eso contribuía a la biblioteca de Estudios Estéticos que organizaba el Padre Kupareo, Decano y Vicerrector de la PUC. Su visión sobre la importancia de los estudios estéticos me iba a permitir hacer academia y dedicarme al estudio de la creatividad en las artes y la interacción entre la obra y el público. Al año siguiente, Kupareo me pidió mayor dedicación a la Universidad, lo cual no era fácil por mi trabajo en el Hospital y la colaboración docente con la Universidad de Chile. Me ofreció que me hiciera cargo de un curso de Estética Metafísica y de crear la cátedra de Historia del Arte Chileno y Americano en esa Universidad. Opté por lo último, que ejercí durante cuatro años con gran esfuerzo y agrado. El precedente que tenía eran las clases de mi profesor de la Universidad de Chile, el distinguido historiador Eugenio Pereira Salas, en una época en que no se usaban las diapositivas.

Visitaba los locales de libros usados (en uno de ellos encontré unas valio-

sas láminas de Ricardo Latcham sobre arte precolombino), los Museos, asistía a conferencias de Castedo, el Padre Le Paige, recurría al Servicio Fotográfico de la Universidad de Chile buscando material y trabajaba todos los fines de semana preparando las clases del día lunes. Fueron cuatro años dedicados a hacer docencia a los alumnos del 5º año de Pedagogía en Historia y en Artes Plásticas. Recuerdo que el Dr. Rigoberto Iglesias, que trabajara con el Dr. Alejandro Lipschutz en el campo de la tumorigénesis experimental, me regaló una diapositivas enmarcadas en metal, que aún conservo, de los petroglifos de Taira fotografiados por él en una de sus visitas a esa zona, muy poco conocidos en aquel tiempo. Algunos de mis mejores alumnos fueron Milan Ivelic, director del Museo de Bellas Artes, Carlos González, investigador en estética precolombina, y Luis Hernán Errázuriz, destacado educador, doctorado en la Universidad de Londres.

Los cuatro años dedicados a estas materias me sirvieron muchísimo para aplicar mi especialización en Psicología del Arte o de las Artes al estudio de la realidad nacional. Me permitió combinar la teoría con la práctica. Mi labor del Hospital era una aplicación de esta nueva disciplina cuyos comienzos datan de 1878 con la publicación del "Tratado de Estética" de Fechner, considerado igualmente uno de los fundadores de la psicología experimental.

Desde los 23 años dediqué parte de mi labor a lo que sería el Instituto de Estética, que contribuí a fundar en 1971. Nuevamente mi trabajo se vincula a mi vida privada. Mi esposo, profesor de psiquiatría de la Universidad de Chile, también participó como académico en relación a las artes y uno de mis hijos, también médico-psiquiatra, publicó en la Revista de Investigaciones Estéticas su primer artículo.

El Instituto de Estética fue el primer centro universitario en Chile dedicado a la investigación en artes y se caracterizó desde sus comienzos por reconocer la necesidad del estudio interdisciplinario de las artes. Así fue como se estructuró de acuerdo a tres perspectivas: estético-crítica; histórica; y psicológico social. En 1969 pasé a ser Jefa de la Sección de Psicología y Sociología del Arte y, más adelante, Directora del Departamento del mismo nombre. Propusimos como línea de investigación "Situación y perspectiva del arte en la cultura chilena", que obtuvo el primer lugar en el concurso de proyectos de investigación a que convocó la Universidad. Con ella se inició un ciclo muy provechoso que dio por resultado las publicaciones de Milan Ivelic y Gaspar Galaz sobre arte chileno, los trabajos sobre arte tradicional de Fidel Sepúlveda y el libro *Sicología del Chileno. Estudio exploratorio de la personalidad nacional realizado a través del arte*, que publicamos en conjunto con mi esposo en 1978, resultado de la investigación del mismo nombre. Este libro se agotó rápidamente y nunca sacamos una segunda edición. Recibí muy buenas críticas de Alone, Hernán del Solar y varios otros especialistas. Obtuvo Premio Municipal de Literatura y pasó a ser un clásico en las investigaciones sobre identidad chilena, pionero en la investigación de índole científica de este tema en nuestro país.



*Fig. 1.* Mimí Marinovic con tres de sus 4 hijos: Víctor, Enrique y Alejandro Jadrecic.

*Fig. 2.* Sergio Vodanovic, Alfonso Letelier, Maruja Pinedo, el Pte. Eduardo Frei Montalva, Mimí Marinovic y Julio Barrenechea.



Escribíamos entonces:

Hemos querido vincular el estudio de la personalidad nacional al proceso del arte, porque creemos que dentro de la cultura, el arte es ámbito supremo y representativo, y porque en el extranjero nos llamó la atención la frecuencia con que las referencias hacia nuestra nación se relacionaban con nombres como los de Gabriela Mistral, Pablo Neruda, Claudio Arrau y Roberto Matta.

Agregábamos: "Los pueblos como los seres humanos, se conocen a sí mismos y maduran a través de crisis. En esto es buena la introspección. Pero también sirven otros métodos". Pensábamos, igual que G.W. Allport, que la personalidad no es un problema exclusivo de la ciencia o del arte; es un problema de la ciencia y el arte. Tuvimos como fuentes de información el estudio de valiosas obras artísticas producidas en nuestro país por prestigiosos artistas, y empleamos técnicas de análisis e interpretación de base clínica, psiquiátrica y psicológica.

Un hito importante de la trayectoria del Instituto fue el Symposium Internacional "Arte, Educación y Sociedad" que realizamos en 1972 con el respaldo de la UNESCO, la OEA y otras instituciones, más la participación de todas las universidades chilenas. Me correspondió ser Presidenta del Comité organizador en un momento de grandes dificultades para llevar a cabo un evento de esta envergadura. Vinieron representantes de Europa, EEUU y otros continentes. La tarea fue enorme y sacrificada, tuvo un gran poder de convocatoria en torno al potencial educador que ofrece el arte. Fue emocionante comunicarse en esa época con Erich Fromm, Sábato y otras grandes figuras del pensamiento, unos que vinieron y otros que no pudieron, pero que no dejaron de reconocer la importancia de la labor que se estaba realizando. Esa fue, además, la última oportunidad en que conversé con Luis Oyarzún, quien expuso un trabajo sobre las artes y las humanidades. Murió algunas semanas después.

Años más tarde, al poco tiempo de haber alcanzado la jerarquía de profesora titular en el primer proceso de evaluación académica que se aplicara en la UC, fui exonerada y exiliada de la vida académica, en una época en la cual era más necesario que nunca defender "el pensamiento responsablemente libre", como lo señalara el filósofo Jorge Millas en su "Idea y defensa de la universidad", con quien había compartido anteriormente inquietudes y actividades para el desarrollo de la cultura en Chile.

#### POLÍTICA, DIPLOMACIA Y LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER

El Servicio de Psicosomática fue un semillero de personas comprometidas con el destino nacional. Cuando en mi época de estudiante preparaba cuidadosamente mis intervenciones para fundamentar conceptualmente,

ante el Centro de Alumnos de la Escuela de Bellas Artes, la necesidad de una ampolleta en la sala de clases o hablar en público junto a Camilo Mori, no era difícil adivinar que en el futuro asumiera responsabilidades en la vida política. Después de casarme, recibirme, trabajar en Psicología y iniciar mi vida académica, empecé a colaborar con la Falange Nacional, más adelante, Partido Demócrata Cristiano. Fui Consejera Nacional durante varios años –siendo la única mujer entre destacados e inteligentes varones– y recorrí gran parte del país, acompañando y hablando a nombre de las mujeres en la campaña del ex Presidente Frei Montalva .

De interés para mi vida académica fue la organización del 1<sup>er</sup> Congreso Nacional de Artistas e Intelectuales, en el cual participaron muchos de los más destacados de nuestro país. Las primeras reuniones fueron en la sede del actual teatro ICTUS. Entre los adherentes y posteriores integrantes de la Comisión de Cultura designada por el Presidente Frei, estuvieron Claudio di Girólamo, Juan Gómez Millas (Ministro de Educación durante dicho gobierno y Rector de la Universidad de Chile), Jorge Millas (Presidente de la Comisión de Cultura de ese gobierno), los compositores Domingo Santa Cruz y Alfonso Letelier, el académico de Artes Plásticas Jorge Elliot, el dramaturgo Sergio Vodanovic, el poeta Armando Uribe, el historiador de arte Alberto Pérez, el cineasta Patricio Kaulen. Asumí el cargo de Secretaria General y el poeta Julio Barrenechea, la Presidencia (Fig. 2). Mi conocimiento de los artistas había estado ligada durante años a Alfonso Leng, Pablo Neruda, Manuel Rojas, Roberto Parada, María Maluenda, González Vera. La madrina de mi hijo mayor era amiga de muchos intelectuales chilenos, comadre de Pedro de la Barra y benefactora venezolana de la Universidad, por sus donaciones para la construcción de la primera Escuela de Periodismo en los años 50 y otros aportes al Teatro de la Universidad de Chile.

Entre las conclusiones del Congreso hay una que quiero destacar: la iniciativa de crear CONICYT, aporte de la Comisión de Ciencias de ese Congreso, cuyo relator fue Víctor Jadresic. El informe preliminar expresaba:

Proponemos, sin perjuicio para la investigación científica que actualmente desarrollan las universidades y otras instituciones, la creación de un organismo ejecutivo de alto nivel, que tenga a su cargo la tuición superior en la promoción, desarrollo y aplicaciones del saber científico en la nueva sociedad, como asimismo, la obtención de los fondos y recursos necesarios para ello, en estrecha relación con la política general de desarrollo y bienestar que aspiramos realizar. Proponemos también la creación de un gran Consejo Nacional de Fomento de la Investigación Científica y Técnica, que estaría constituido por personalidades representativas de las ciencias y humanidades y cuyas funciones serían las de asesorar técnicamente al anterior, señalar las prioridades en la

investigación y aplicación de las ciencias en nuestro país, preparar los presupuestos para la distribución de los fondos que el Gobierno destine a esos fines o que se consiga de la cooperación internacional.

A su vez, el informe de la Comisión de Artes Plásticas, preparado por el Director del Instituto de Extensión de Artes Plásticas de la Universidad de Chile, Jorge Elliot, con quien compartí la redacción, puso énfasis en la necesidad de un florecimiento artístico importante para asegurar el desarrollo del país y en cómo las artes ponen en evidencia el vigor imaginativo y el impulso creador de un pueblo. Destacamos la necesidad de darle a la educación artística un lugar central y no secundario en el proceso educacional. La formación integral y dinámica que permite la educación artística, como un medio natural de cultura, facilitaría la expresión de las potencialidades creadoras del chileno en todos los campos del saber. Se propusieron una serie de medidas gubernamentales y legislativas, algunas de las cuales han llegado a ser realidad en el tiempo. La actualmente llamada Ley Antúnez, fue el resultado del aporte de los artistas participantes en ese Congreso transmitido al parlamentario Alberto Jerez para su formulación como proyecto, que sólo se vino a reglamentar en la década del noventa.

El reunir a representantes de las llamadas por Snow "Las Dos Culturas", fue un acierto; permitió el desarrollo de una visión amplia del concepto de intelectual que supera el tradicional cisma entre humanistas y científicos y la situación deficitaria que todavía persiste en la investigación acerca de las artes.

Cuando Frei asumió el gobierno con Gabriel Valdés como Ministro de RREE, fui designada con rango de Embajador a la XIX Asamblea General de las Naciones Unidas. Fue un período de sesiones muy particular, de intensas negociaciones, que se prolongó por tres meses. Antes de partir, el periodista Luis Hernández Parker había comentado que, probablemente, yo sería la nueva Representante Permanente de Chile ante ese organismo. Es posible que por la falta de tradición de nombrar mujeres en esa época en organismos de tanta envergadura internacional, se hacían tales presunciones a partir de la designación a la Asamblea. No era así.

En Nueva York nos recibió el ex Canciller del Presidente Alessandri y Representante ante la ONU, Carlos Martínez Sotomayor, con quien mantuvimos muy buenas relaciones. Nuestra delegación iba presidida por Enrique Bernstein, diplomático de experiencia. La jefatura de la representación cubana estaba a cargo del *Che* Guevara, entonces Ministro de Industrias. Escuchamos el discurso del carismático *Che* ante la Asamblea, en el cual, no sólo expresó los planteamientos del gobierno cubano, sino que reveló, también, su magnetismo personal, talento histriónico y capacidad oratoria. Vestido de uniforme de campaña verde-oliva, el discurso fue pronunciado con su especial acento entre argentino y caribeño, siendo capaz de imitar el habla de otras naciones de América Latina que citó en su alocución. Mientras

hacía gala de su oratoria, recibió vítores desde la galería abierta al público (algo insólito en esas circunstancias). De pronto, todos sentimos un violento ruido y el temblor producido por el impacto de una *bazooka* contra el edificio de la ONU en Manhattan. Al término de la sesión salí con Bernstein, fuimos presentados y mantuvimos una breve conversación. No se vislumbraban aún las circunstancias que dejarían inscritos su nombre y su imagen en la historia.

Habría tanto que contar de tal experiencia como, por ejemplo, la colorida presencia de los delegados de los jóvenes países africanos, sin tradición diplomático-jurídica; que venían a exponer sus problemas e inquietudes, o que asistí casualmente al bautizo del sobrino del Presidente Kennedy, Mathew, hijo de Robert Kennedy, en la Iglesia de Saint Patrick de New York.

Sólo unos últimos recuerdos. La Asamblea se caracterizó por su larga duración y por desafiar la capacidad diplomática para resolver conflictos. Como la URSS, Francia y otros naciones tenían sus cuotas impagas, EEUU planteó que, de acuerdo al artículo 19, esos países no tendrían derecho a voto. La respuesta fue amenazar con el retiro de la organización, lo que significaba su quiebre como institución destinada a mantener la paz. Se decidió dar curso únicamente a materias en las cuales hubiera acuerdo unánime, pero corriendo el riesgo de que en cualquier momento se pidiera votación.

Enrique Bernstein debió regresar pronto a Chile y hubo que atenerse al orden protocolar. Me correspondió presidir la delegación chilena en un momento de intenso trabajo de grupos regionales y negociaciones políticas. Participé en el grupo de los 77, en el latinoamericano y en una decisiva votación en la cual era difícil visualizar el resultado y no era posible consultar a la Cancillería. En esa época, China continental no formaba parte de la ONU. Un país pequeño, cercano a la postura china, pidió votación. Yo debía tomar la decisión por Chile, sin posibilidades de consultar a la Cancillería. Felizmente el resultado y la experiencia fueron positivos. En plena "guerra fría" todos los países, excepto Albania y Mauritania, votaron en un solo bloque. Mis escasos 30 años de edad no me traicionaron. Quedé registrada como la primera chilena que encabezó una delegación chilena a la Asamblea General. Una labor que pude cumplir con la colaboración de excelentes diplomáticos y amigos. Uno, el de mayor edad, de gran sensatez, experiencia y cordialidad era Octavio Allende, padre del Premio Nacional de Ciencias, Dr. Jorge Allende. Otros, el poeta Humberto Díaz Casanueva y su esposa Eleonora Kracht (Fig. 3).

A fines de 1965 debí partir a Polonia como esposa del Embajador de Chile y representante ante la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de la ONU. Aprendí el idioma polaco y fácilmente me mimetizaba como una polaca más. Así pude ver de cerca la celebración del milenio del cristianismo en Polonia y los movimientos estudiantiles del 68, que emergieron en ese país tal como en Europa y América. Las protestas surgie-



ron a propósito de una representación teatral de una obra de Adam Mickiewicz, el Shakespeare de ese país, donde se hacía referencia a los rusos. Los jóvenes se expresaron con rechiflas. En los días siguientes se produjo la movilización estudiantil, especialmente en las facultades humanísticas. Cuando surgió después el movimiento "Solidaridad", reconoció algunos nombres de los dirigentes estudiantiles de aquel tiempo. En esos mismos años fue nombrado cardenal el actual papa Wojtila.

Conocer Polonia fue estar en contacto con una cultura de grandes tradiciones, de lucha por la independencia y donde el arte ha ejercido una importante función liberadora. Los festivales de Otoño y los de Chopin en la música, el teatro, el cine, las bienales de artes visuales son relevantes a tal punto que junto con el Dr. Armando Roa, tratamos de traer para la celebración del Sesquicentenario de la Universidad de Chile a uno de los más grandes compositores polacos, Penderecki. Lamentablemente esta visita no se pudo realizar a última hora por enfermedad del músico.

En esa época vivían en Polonia varios becados universitarios chilenos. Entre ellos los pianistas, Roberto Bravo y Elisa Alsina; el economista Máximo Lira; el especialista en Matemáticas y Lógica Simbólica, Emilio del Solar, hijo del Premio Nacional de Literatura, Hernán del Solar. Un día fuimos a escuchar un concierto de Roberto Bravo en el gran Parque Lazienki al lado de la escultura en homenaje a Chopin. Al otro día apareció una foto en el principal diario de Varsovia, en la cual estábamos mi marido y yo escuchando el concierto, con la siguiente leyenda: "Dos típicos varsovianos escuchan el concierto del pianista italiano Roberto Bravo".

Si bien regresamos a Chile al cabo de tres años, mi participación en la Comisión de la Mujer se extendió por 6 años. La última chilena que había participado en ella había sido Gabriela Mistral, lo cual significaba una vara puesta en un lugar muy alto para quien la siguiera. Me correspondió viajar cada año, alternadamente a Ginebra y a Nueva York, para asistir a los períodos de sesiones. Entre las principales tareas que debí cumplir, estuvo la preparación de la Declaración de la Eliminación de la Discriminación que sirvió de base a la Convención y el programa a largo plazo para el adelanto de la mujer destinado a llevar los principios a la práctica. Es evidente que cualquier proceso de cambios exige un cambio de actitudes y una nueva manera de vivir y que es grande la distancia que separa la legislación y la práctica, los derechos y las oportunidades. Desde entonces hasta ahora, muchas cosas han cambiado, no sólo entre las mujeres, sino también entre los hombres. Pienso que debemos seguir esforzándonos por lograr que la mujer sea reconocida verdaderamente en su dignidad humana para que pueda compartir y aportar en igualdad de condiciones a la sociedad, pero igualmente le sea reconocida su dignidad específica como mujer, tarea a la cual debieran contribuir no sólo los políticos, sino también las instituciones sociales y los especialistas en las diferentes áreas del saber.

Realizar estas tareas me significó alcanzar posiciones de liderazgo en la



Fig. 3. La prensa informa sobre la 19ª Asamblea General de la ONU.



Fig. 4. Presidenta de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de la ONU, 1970.

Comisión. Fui relatora en 1967, Vicepresidenta en 1968 y 1969; por último, Presidenta en 1970 a los 36 años (Fig. 4). Todavía recuerdo un muy gentil télex que me enviara el ministro Gabriel Valdés cuando alcancé ese cargo. En 1997 pude revivir la experiencia de esos años al ser invitada por la ONU a la conmemoración de los 50 años de la Comisión de la Mujer, donde me correspondió entregar un mensaje ante representantes de los países miembros y el Secretario General de la ONU, Koffi Annan.

La vida diplomática ofrece oportunidades de conocer gente destacada en diversos ámbitos; pero lo más gratificante, es el darse cuenta del reconocimiento de chilenos destacados en el extranjero como, por ejemplo, Anita Figueroa en la OIT. De los extranjeros, recuerdo, por ser una época tan especial, la de los años sesenta, a Indira Ghandi, al Sha de Irán y su bella esposa Farah Diba, el General de Gaulle preguntando por el presidente Frei. En una recepción organizada por la gemela del Sha, conversé también con el Aga Khan de entonces, personajes un tanto exóticos para quien viene de un lugar tan distante de los centros culturales tradicionales.

El regreso a Chile transcurrió en la tranquilidad de un viaje en barco donde disfruté con mi familia las 24 horas de los casi 30 días de viaje. En Antofagasta, mi ciudad natal, nos esperaba Pedro de la Barra. El maestro fundador del Teatro Experimental y de la promoción del teatro chileno, orgulloso de su "citroneta" y de ser un "citronauta", nos llevó a recorrer la ciudad donde nació y, como última sorpresa, a un almuerzo que se le ofrecía a mi cuñado, Alfredo Jadresic, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

Volví al Hospital Salvador al trabajo de siempre en el Servicio Nacional de Salud, la docencia en la Facultad de Medicina y mi labor académica en la Universidad Católica. Algunas de las actividades que realizaba en ese tiempo, como mis clases en la Universidad de Chile, quedaron filmadas en una película sobre la mujer chilena con el nombre de "Mariana", hecha para las Naciones Unidas por el colombiano Gustavo Nieto. Fue exhibida en 95 estaciones de televisión de la cadena CBS en los EEUU, en Italia, Francia, Alemania, Escandinavia e Inglaterra y presentada en el Festival de Cannes, obteniendo buenas críticas. La filmación se realizó en el año 1970 en pleno fragor de la campaña presidencial. Cuando llegó a Chile no fue presentada por ningún canal de televisión a los que fuera ofrecida. Sin embargo, a fines de la misma década, fue exhibida varias veces para grupos de discusión sobre la situación de la mujer y acerca del momento que vivía el país.

Nueva campaña política, nuevo Frente de Artistas e Intelectuales, recepción a Joan Manuel Serrat en su primera visita a Chile y a Ramón Vinay, una nueva etapa en la vida nacional. Mientras viví en Polonia había sido nominada candidata a diputada por Antofagasta. Renuncié a esa candidatura que ya había sido difundida por la prensa, como he renunciado en mi vida política y académica a varios cargos de poder, aunque la

vida me ha llevado a estar cerca de los que lo ejercen. En mi caso, cuanto más he ido avanzando en años, más me he dado cuenta de la importancia del trabajo más específicamente académico, por sobre los cargos que, a veces, pueden interferir o limitar su desarrollo. Añoraba el estudio, el dejar tiempo para pensar y enseñar, escribir sin la premura que existe hoy por publicar sin perecer. El balance que permite hacer el tiempo, me lleva a recordar que pude tener otros cargos que son muy respetables, pero no dan las satisfacciones que se obtiene en el quehacer académico de transmitir y crear conocimiento.

#### SOBREVIVENCIA Y RENACIMIENTO ACADÉMICO

En 1977 me interesó indagar sobre los intérpretes de arte, acerca de los cuales existían muy pocos estudios. Habitualmente han sido considerados ejecutantes, transmisores, artistas de éxito efímero, comparativamente con el de los artistas conocidos como creadores. Para conocer la experiencia misma y con los antecedentes de mi formación musical y la atracción por ella, decidí ingresar a un coro. Postulé al Coro Ars Viva, dirigido por Waldo Aránguiz, de participación activa en la vida musical chilena. Mi intento adolescente de cantar en el coro de Mario Baeza no había recibido el apoyo de mis padres y ésta era la oportunidad de hacerlo. Fui aprobada como mezzosoprano, aunque en la medida que fui estudiando canto, cambié a la cuerda de soprano. La primera obra en la que participé fue la Fantasía Coral de Beethoven en el Teatro Municipal. Interpretamos hasta 1985, algunas de las mejores obras de Mozart, Bach, Haendel y otros grandes maestros de la música con la Orquesta Sinfónica de la Universidad de Chile, la Filarmónica, orquestas de Cámara y con los mejores directores nacionales y extranjeros en Santiago, Frutillar, el norte de Chile y otros países. Recuerdo una de mis escasas intervenciones solísticas. Fue en la sala Claudio Arrau del Teatro Municipal durante un concierto de canciones populares escritas por Beethoven. Tuve a mi cargo canciones polacas y parece que no lo hice mal. Lamentablemente, el crítico y Premio Nacional, Federico Heinlein, no publicó su crítica habitual, según dijeron, por un desfase entre el conjunto instrumental y algún solista de envergadura. Cantar en coro fue una hermosa experiencia que me permitió vivir intensamente la música, desde una perspectiva nueva y sentirme apoyada en momentos difíciles como el de mi exilio académico.

Para la Navidad de 1974, el diario El Mercurio había publicado entrevistas a un gran número de personas representativas de distintos sectores de la actividad nacional acerca de "La Pascua y la gente". Cuando me preguntaron cual es la Navidad que desearía olvidar y cual sería para mí el mejor regalo, respondí sin vacilar:

La Navidad simboliza el amor y la comprensión entre los seres humanos más allá de cualquier razonamiento o argumentación. Por eso considero la del año pasado como una de las más tristes que le ha tocado vivir a nuestra nación, por haberse quebrado tan profundamente la convivencia nacional entre los distintos sectores sociales, en la amistad y en el trabajo, entre parientes, familiares, parejas, matrimonios y hasta en la relación de los padres con sus hijos. El mejor regalo para mí sería la noticia de que se ha producido la reconciliación total de los chilenos.

Era lo que sentía y lo que deseaba. Si esto pasó a ser un lugar común con el tiempo, en esos momentos pareció ser una tremenda osadía.

En el hospital nos tocó conocer muchas situaciones de dolor. Estaba muy claro que la primera responsabilidad de lo que allí trabajábamos era servir lo mejor posible para mitigar el sufrimiento, viniera de donde viniera. El Coro también hizo lo suyo. Estrenamos en Chile "La Cantata de los Derechos Humanos" en 1978 en la Catedral de Santiago durante la realización del "Symposium Internacional de los Derechos Humanos". Publiqué trabajos sobre la "Condición de la Mujer y los Derechos Humanos" y la "Situación del Arte en la Universidad".

Fue un período difícil el de la exoneración de mi esposo y yo de todos nuestros cargos y funciones entre 1979 y 1980. En mi caso, llevaba tantos años de entusiasmo y proyectos que de pronto se esfumaron, a una edad en que sentía energía y tenía la experiencia suficiente para concretar mis aspiraciones de dedicación a la vida universitaria con jornada completa. Habíamos entregado nuestros esfuerzos al Servicio Nacional de Salud y la Universidad con gran vocación de servicio. Era difícil, sobre todo para mí, encontrar un nuevo cauce de acción en la vida laboral. Nuestra casa y nuestras oficinas habían sido allanadas el 11 de septiembre, 7 años atrás. No era fácil conseguir algún apoyo cuando había tantos con problemas gravísimos en Chile y las universidades estaban intervenidas. Mi único contacto con una universidad durante los años de marginación sucedió cuando fui invitada a exponer a la Universidad del Norte. En el momento del discurso durante el almuerzo de despedida que me ofrecieron en Antofagasta, supe que los académicos de esa Universidad seguían considerándome parte del claustro de la PUC.

Trabajar privadamente no era un destino para mí ¿Qué hacía una especialista en Psicología de las Artes para encontrar trabajo? Con la exoneración, se me cerraban las puertas de la Universidad, porque no fueron mis pares los que prescindieron de mí. Eso se hizo evidente en el permanente contacto que mantuve con el Instituto de Estética y con la invitación del Decano de la Facultad de Filosofía a reintegrarme en 1993, recuperando mi condición de Profesora Titular.

Me vinculé internacionalmente con centros académicos y profesionales

que valoraron mi experiencia en Terapias de Artes. En 1982 pasé a ser miembro profesional de la American Art Therapy Association que reconoció mi labor pionera en Chile. Más adelante me incorporé a la Société Internationale de Psychopathologie de l'Expression, una de las sociedades constituyentes de la Asociación Mundial de Psiquiatría desde 1961, con sede en París, de la cual soy Vicepresidenta desde 2000. En Londres, conocí personalmente a uno de sus fundadores, el Dr. Robert Volmat, con quien mantuve lazos académicos y estimulante correspondencia hasta su fallecimiento en 1998.

Desde hacía muchos años sabía de su trayectoria. En el 1er Congreso Mundial de Psiquiatría, organizado en París por Henry Ey, Volmat tuvo el mérito de emprender el estudio de obras provenientes de 30 colecciones de 17 países que se exhibieron en la gran exposición de Arte Psicopatológico efectuada en el Hospital *Sainte Anne*. Era el Jefe de Clínica del Servicio del profesor Jean Delay, conocido por sus estudios clínicos sobre la clorpromazina, substancia que contribuyera a modificar la atmósfera de los hospitales psiquiátricos y los antiguos métodos de contención de las enfermedades mentales. Volmat fue el autor de *L'Art Psychopatologique*, precedido por *Images de la folie*, de autoría conjunta con Delay. Fue, además, Jefe de la Sección de Psicopatología de la Expresión de la Asociación Mundial de Psiquiatría, resultado de su interés porque las comunicaciones no verbales fueran parte integrante de la Psiquiatría. La última vez que lo vi fue en el Congreso Mundial de Psiquiatría efectuado en Brasil el año 1993, donde enfermo, pero siempre entusiasta, participó en los simposios que había organizado, en los cuales me había invitado a exponer. Era tal su motivación por la disciplina, que fue capaz de sobrevivir a un coma profundo de 3 meses, consecuencia de complicaciones infecciosas surgidas con posterioridad a una cirugía cardíaca.

Probablemente, le habría sido más fácil a Volmat actuar en otros ámbitos de la psiquiatría, como la Psicofarmacología o la Psiquiatría Biológica. Pero él amaba verdaderamente el arte, no sólo la expresión artística de los enfermos. Su publicación de 1956 sigue siendo valiosa, pese a los enormes cambios experimentados en la psiquiatría contemporánea. Se ha comentado su antipatía por el movimiento del "arte bruto" que liderara el artista Dubuffet, para quien sólo el "arte no cultural" merecía ser llamado de ese modo. Cuando el Dr. Sergio Peña y Lillo se pronuncia en contra de una "Psicopatología del Arte" en su libro sobre *El Quijote, El Príncipe de la Locura*, señala que la patología en sí misma no puede "ser una condición favorecedora de su conocimiento o de su creatividad". Y agrega "lo que ocurre es que los genios que han sido *insanos* son creadores por ser genios y no por ser locos". De acuerdo, no es el arte el psicopatológico, sino las formas de expresión del sujeto enfermo. Al respecto, Volmat decía que en sentido estricto no se puede hablar de arte patológico, ya que tanto las reacciones sanas como las patológicas se proyectan en las manifestaciones artísticas de los enfermos. Se trata de un comportamiento particular, el del enfermo que hace una

obra plástica, que el examen clínico debe coger e integrar en el estudio de la personalidad global donde encontrará su justa interpretación. Su estudio, paralelo al del pensamiento mórbido y del delirio, permite aprehender la enfermedad en totalidad, en una perspectiva de comprensión humana.

Actualmente, la S.I.P.E. ha agregado a su denominación tradicional el término Arte Terapia, reconociendo las funciones terapéuticas de los procesos del arte, como es la creatividad.

Logré mantenerme activa proyectándome, en lo posible, hacia un futuro que permitiera decir algún día lo que expresara aquel catedrático español cuando se reincorporó a la Universidad: "Como decíamos ayer...". Durante los años que estuve ausente de ella, seguí atendiendo estudiantes y memoristas de diversas universidades que venían a consultarme en la oficina que tengo en mi casa, tal como lo hago hasta el día de hoy. En 1985, gracias al aviso de un diario, me enteré que, la que había sido mi Facultad en la Universidad de Chile, llamaba a concurso para desempeñar un cargo académico por 8 horas en Psicología del Arte para un curso de Postgrado en el Magister en Teoría e Historia del Arte. Era mi oportunidad para reencontrarme con la institución donde me formé y dedicarme por entero a mi vocación. No eran mucho las 8 horas que ofrecían, pero estaba dispuesta a una dedicación de tiempo completo. Gané el concurso y tuve la grata sorpresa de que el Director Académico de la Facultad era Luis Merino, para cuya tesis doctoral había grabado con un pequeño grupo del Coro Ars Viva, la Misa de Francisco Guerrero de 1582. Este hecho permitió presentar la 1ª audición de esta obra en Chile en noviembre de 1980.

Como el terremoto había afectado gravemente al Museo de Arte Contemporáneo, donde se iba a realizar el curso, me incorporé a la docencia de pregrado. En 1985 partí a Londres a exponer un trabajo con mi experiencia de los 25 años en el Hospital Salvador. Allí establecí nuevos vínculos internacionales que han ido dando frutos. Aunque las organizaciones en las cuales participaba estaban dedicadas primariamente a fines terapéuticos, integraban en sus debates a teóricos y críticos de arte con especialistas en ciencias de la conducta. En 1989 creamos con B. Stoll, el "International Networking Group of Art Therapists", que reúne a representantes de 77 países. La psicología de las artes empezó a ser un tema que despertaba creciente interés. Conocí al famoso psicólogo de la conducta y esteta experimental, muy antipsicoanalítico, H. Eysenck. Al visitar la Biblioteca del Departamento de Psicología del Instituto de Psiquiatría de la Universidad de Londres, tuve el agrado de conocer su tesis doctoral sobre *Aesthetic Appreciation*.

En la Universidad pasé a ser miembro de la Comisión Electoral Central. Me correspondió participar en la organización de la primera elección de Rector al regreso de la democracia. En los debates se tendía a destacar el aporte de los profesores de jornada completa, porque se pensaba que la universidad no era prioritaria para los de dedicación parcial. Era tal mi sentimiento de compromiso con la actividad académica que, de pronto, me

encontré propuesta como candidata a Decano de la Facultad de Artes, siendo una profesora de apenas unas pocas horas formales de contratación en la planta académica. Felizmente para mí, no gané la elección, aunque quedé satisfecha de la buena votación obtenida y de la oportunidad de conocer muy de cerca lo que es la Facultad, sus necesidades, debilidades y fortalezas, quienes y como la conforman. Pese a mis esfuerzos por lograr el consenso, existían viejas heridas que aún no han cicatrizado completamente y que impidieron la mayoría necesaria para el despegue que ansiábamos para la Facultad: una auténtica y real promoción de la creación artística, la investigación y el consecuente desarrollo de una docencia que se renueve día a día en un clima participativo y solidario, contribuyendo, a la fertilización mutua entre las artes con las otras áreas del saber que se cultivan en la Universidad.

Siempre he mantenido en la Universidad independencia de pensamiento, prescindiendo de criterios excluyentes que tanto mal le han hecho. No ha sido fácil, pero creo en la bondad de los grandes anhelos y el amor por el trabajo en esta obra común que es la vida académica. En 1991 logré el cargo de jornada completa con el que soñaba, para entregar a la Universidad que me ayudó en mi formación inicial, lo que había aprendido en el estudio y la experiencia. En la Facultad de Artes me formé y a ella volvía sin perder de vista la responsabilidad de su pertenencia a Chile y de lo que había hecho por el arte en su historia. El nuevo Rector, Dr. Jaime Lavados, a quien conocía desde mi larga estada en el Hospital Salvador, me abrió las puertas para participar en dos comisiones de trabajo con académicos de alto nivel como la Comisión de Autoevaluación Institucional, presidida por el Dr. Fernando Mönckeberg, y la de Conmemoración del Sesquicentenario de la Universidad, en la cual actuaron también, el Dr. Roa y el futuro Decano de Ciencias Físicas y Matemáticas, Prof. Víctor Pérez.

Paralelamente, las antiguas aspiraciones de concretar una institucionalidad cultural por la que veníamos luchando desde hacía tantos años, llevaron al gobierno de entonces a crear una Comisión Asesora de Cultura del Ministro de Educación, Ricardo Lagos. Tuve la suerte de ser convocada a formar parte de ella para debatir con visión amplia y contribuir a establecer una política acerca de lo que el Estado debe hacer en materia cultural. Se propuso la Creación de un Consejo Nacional de Cultura, institución destinada a materializar tales criterios. Se hicieron encuestas a grupos y personas representativas del mundo de la cultura, como el Dr. Roa, quien se pronunció favorablemente por la existencia de un Ministerio de Cultura. Gran parte de lo que se ha hecho hasta ahora en este aspecto, se ha basado en el gran esfuerzo de muchos que aportaron en ese momento. Si hubiéramos podido actuar con mayor rapidez, se habría facilitado la puesta en marcha del Consejo de Cultura por las ventajas que significaba tomar las medidas adecuadas al inicio de un nuevo estilo de gobierno elegido democráticamente.

En la Universidad, fue gratificante la labor realizada en conjunto con el



Dr. Fernando Lolas. Conocía sus escritos por los que había obtenido él, muy joven, el Premio Municipal de Literatura. Sus *Notas al margen* fueron una lectura inspiradora para mi visión humanística y mis inquietudes científicas. Como Director de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, me invitó a dar una Conferencia con motivo de la inauguración de una exposición de propuestas de diseño sobre el espacio en el estudio y tratamiento de la conducta. Esa Conferencia se transformó en un pequeño libro, *Espacialidad Humana y Arte*, presentado durante la Escuela de Temporada de enero de 1992. Seguí colaborando cuando me solicitó, como uno de los editores de la *Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría*, escribir el capítulo de Arte (Psicología del Arte) y la microentradas correspondientes. Nuevamente cooperé con él en otra Escuela de Verano en un curso sobre "La Dimensión Humana del Ambiente", donde expusieron también los doctores Otto Dörr y Rafael Parada. Surgió una publicación conjunta que llevó ese mismo título.

La apertura al tema ambiental representó para mí una nueva línea de estudio y reflexión. En el XIII Congreso Internacional de Estética en Helsinki envié un trabajo sobre la responsabilidad del mundo del arte ante los problemas ambientales. Sucedió algo especial. La Universidad de Helsinki me dio una beca para asistir, pero los recursos eran escasos y decidí no concurrir. Le pedí a una amiga que lo expusiera en mi nombre. El trabajo fue seleccionado para una publicación posterior, en la cual compartí mi modesto trabajo con estetas y críticos de gran prestigio, como A. C. Danto de la Columbia University. Fue el único trabajo seleccionado de los tres presentados por académicos de la Universidad de Chile.

Esa oportunidad me dio nuevos bríos para explorar los aportes de la Estética Psicológica en el campo crítico e histórico del arte e intensificar el estudio de problemas específicos del arte y los artistas en sus diversas disciplinas. Compartí formalmente con el historiador de arte inglés, E. Lucie Smith, su conferencia sobre la obra del artista Jean Rustin en el Museo de Arte Contemporáneo, dando mi visión psico-estética. Otros especialistas del mundo del arte han venido a confirmar la importancia que le he concedido por largos años al arte en la construcción de la identidad nacional. Encontré casual y recientemente una cita de un texto mío en un artículo aparecido en los *Welsh Arts Archive*, cuyo autor es el artista y escritor Iwan Bala. Para reforzar su idea de que en el arte se puede reflejar la expresión de una comunidad, recurre a lo que escribí en el catálogo bilingüe de una Muestra del Nuevo Arte de Croacia en la Bienal de Venecia, exhibida hace pocos años en nuestro Museo, que en su versión en español decía:

La cultura hace a una nación. Las artes se inscriben en una lógica simbólico-expresiva estrechamente ligada a la identidad de un pueblo, entendida como un proceso dinámico que va grabando prácticas, símbolos y valores compartidos. Es por eso que los croatas han conservado su identidad durante siglos, apoyándose en su cultura y pese a las dificultades.

des. La conciencia crítica y autocrítica de los artistas dignos de ese nombre contribuye a forjar la identidad. Es capaz de enfrentar el desafío de los modelos retóricos ajenos y universales, característicos de nuestro tiempo de creciente intercomunicación, transformándolos creativamente o sirviéndose del contacto para dar una nueva mirada a la tradición y enriquecerla.

Empecé a investigar sobre los intérpretes de arte: actores, músicos y artistas de la danza, como, igualmente, acerca de los artistas visuales. Hasta en esos campos ha sido importante el compartir inter o multidisciplinariamente con los médicos. En 1994 el Dr. Ennio Vivaldi me pidió que hablara en el acto inaugural del 5º Congreso de la Sociedad Latinoamericana para el Estudio del Sueño. Mi exposición "Presencia del sueño en el Arte de Latinoamérica" trató, por un lado, el tema del sueño en las artes visuales, la música, las artes escénicas y el cine. Por otro, dio a conocer los resultados de un estudio exploratorio sobre el soñar y los sueños en artistas visuales profesionales y su comparación con un grupo control de no artistas. Nuevamente el trabajo con el grupo médico gatilló en mí el impulso de avanzar más en el tema: publiqué un libro al respecto y estoy realizando investigación sobre esta materia. De ese Congreso surgió el ímpetu y el encuentro con uno de los más importantes investigadores sobre el sueño, como lo es el Dr. J. Allan Hobson, Profesor de Psiquiatría de la *Harvard Medical School*, y Director del Laboratorio de Neurofisiología. Un artículo, recientemente publicado en una revista académica, sobre "Vigilia y Sueño en la Pintura de Benito Rojo", será resumido por el científico en el libro *Angels to Neurons: Art and the New Science of Dreaming*, en preparación junto al historiador de arte de la Universidad de Boston, Helmuth Wohl. Me ha solicitado la reproducción en colores de uno de los cuadros analizados del artista chileno.

Por último, en lo más cotidiano, ha sido especialmente significativo para mí pertenecer desde hace diez años, a los grupos de estudio de FONDECYT en el área de Artes, primero con las Humanidades, y en la actualidad, con Arquitectura. Mi participación en los grupos de estudio ha tenido como finalidad promover la investigación en artes. Estar en FONDECYT y pertenecer a la Comisión Superior de Evaluación Académica, han sido y son experiencias riquísimas, un proceso de aprendizaje permanente en la ecuanimidad y la justicia que debe basarse en datos objetivos y a partir de ellos saber preguntar, escuchar y formarse una opinión cabal sobre la calidad académica puesta al servicio de la excelencia universitaria. La tarea evaluadora es difícil, ingrata y a veces dolorosa. Lo es, porque se siente la enorme responsabilidad de dar curso o no a la aspiración de ascenso en la carrera académica y todo lo que ella connota. Estas funciones que comparto con universitarios de gran jerarquía, están abiertas a la crítica y son muchas veces incomprendidas. Sin embargo, en ellas se juega en parte importante el futuro de la Universidad, la modernización del país y la calidad de vida de su

gente. Las satisfacciones las da el conocer la inmensa variedad de académicos de excelencia de la Universidad de Chile, como la calidad y cantidad de sus aportes en las diversas disciplinas que en ella se cultivan.

En este balance final, no puedo dejar de recordar la hermosa experiencia que fue la invitación de la Facultad de Medicina a las Jornadas de Extensión sobre "El Dolor y el Sufrimiento", en un momento en que estaba trabajando en una investigación con los músicos chilenos. Agradezco a sus autoridades su preocupación por el arte y las humanidades que responde a la mejor tradición del papel del médico ante la persona enferma y la sociedad, y de la universalidad de una institución como la Universidad de Chile. Igualmente, al Rector Riveros, por su especial interés por la educación en todos sus niveles, como asimismo por el arte. Estoy convencida de que la dedicación al arte como la dedicación a la ciencia en la vida universitaria, son el resultado de una vocación que va más allá de las satisfacciones inmediatas y ayuda a forjar el propio destino. De los médicos aprendí mucho de lo que ha sido importante y me ha ayudado en mi trabajo académico. Viene a mi mente un relato de Camus: el artista sufre los dolores de la creación. Sus amigos descubren en el centro de su pintura los trazos garabateados de una palabra que no perciben con claridad. Preguntan: ¿Solitario o solidario?

¿Cómo se entiende y se aplica esta narración a la vida? Camus no ve contradicción en ellas. Para mí, la vida, en particular la universitaria, tiene que ser creativa, porque en ella se reconcilian la soledad del creador con la solidaridad. En la soledad aflora la imaginación del artista que es capaz de despertar en los otros, sentimientos y comprensión de lo que de otra manera sería oscuridad y hermetismo. Pero la exigencia de la imaginación es igualmente válida para el científico e incluso, para algunos, debería ser mayor en el científico que en el artista. Lo ilustra una anécdota: un gran matemático, David Hilbert, le había expresado a Ernst Cassirer, su entusiasmo por un joven discípulo cuyo futuro parecía muy promisorio. Tiempo después el filósofo le consultó al matemático acerca de su alumno. La respuesta de Hilbert fue: "¡Oh, no tenía suficiente imaginación para ser matemático, de manera que se hizo poeta!". Y no hay nada mejor para la imaginación que la experiencia del arte.

## PROF. MIMÍ MARINOVIC ZLATAR

Profesora Titular de Psicología de las Artes (Estética Psicológica), Facultad de Artes de la Universidad de Chile e Instituto de Estética de la Universidad Católica de Chile. Realizó sus estudios universitarios en la Facultad de Artes y en el Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile. Título de Profesora de Artes Plásticas (1955) con distinción máxima. Memoria: "La Expresión Artística: Aspectos Estéticos, Psicológicos y Clínicos". Complementó su formación artística con estudios de piano (Universidad de Chile), canto, danza y teatro en la Escuela del Teatro Experimental.

Pionera en Chile de las Terapias de Artes. Terapeuta de artes durante 25 años en el Servicio de Medicina Psicosomática y Psiquiatría Social del Hospital Salvador y docente de Pre y Postgrado en Psiquiatría en la Facultad de Medicina, 1956-1979.

En la Universidad Católica de Chile fue profesora fundadora del Instituto de Estética, de la cátedra de Historia del Arte Chileno y Americano; Jefe del Departamento de Psicología y Sociología del Arte.

Ingresó a la Facultad de Artes de la Universidad de Chile en 1985, ejerciendo docencia de Pre y Postgrado en Teoría e Historia del Arte, Artes Visuales, Diseño y Actuación Teatral, Musicoterapia y Arte Terapia. Ha efectuado investigación con proyectos *Fundación Andes*, *FONDECYT* y de las Universidades de Chile y Católica. Autora de numerosas publicaciones sobre su especialidad en Chile, América Latina, EE.UU. y Europa, como de ponencias y conferencias en Congresos Nacionales e Internacionales de Estética, Psiquiatría, Psicología y Educación. Su libro *Psicología del Chileno: Estudio exploratorio de la personalidad nacional realizado a través del arte* (1978), escrito en colaboración con el Dr. Víctor Jadresic, obtuvo Premio Municipal de Literatura.

Integra desde 1997 la Comisión Superior de Evaluación Académica de la Universidad de Chile y desde 1992, el Grupo de Estudios de Arquitectura y Artes en FONDECYT. Es Vicepresidenta de la *Société Internationale de Psychopathologie de l'Expression et de l' Art Thérapie*, miembro profesional de la *American Art Therapy Association*; del *International Networking Group of Art Therapists*; del Consejo Editorial Internacional de la Revista *Paideusis - Journal for Interdisciplinary and Cross-Cultural Studies*.

Representante de Chile ante la *Asamblea General de la ONU* con rango de Embajador en 1964-65 y en la *Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de la ONU*. Presidenta de dicha Comisión, correspondiéndole participar en la elaboración de la *Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer*, antecedente de la Convención sobre el mismo tema. Distinguida por el SERNAM, junto a otras chilenas, *Mujer Pionera del Siglo XX*.

## FORMACIÓN MÉDICA Y HUMANISMO: LOS RETOS DE LA SOCIEDAD ACTUAL

*Prof. Luis A. Riveros*

Rector de la Universidad de Chile



### EL MATERIALISMO COMO ESENCIA DE VIDA

La sociedad contemporánea nos ha materializado en forma evidente, aunque también de modo inconveniente. No cabe duda que la vida en sociedad y el desempeño individual, requiere ciertos parámetros materiales que ordenan el desenvolvimiento social y los proyectos de vida individual. Nuestra existencia requiere de ciertos parámetros que correspondan a logros, metas concretas y otros elementos que han de reflejarse en aspectos materiales. En gran medida y por lo mismo –aunque no del todo ni exclusivamente– el desarrollo económico implica alcanzar un determinado bienestar material, un cierto ingreso per cápita, que refleja, precisamente, el grado de desenvolvimiento actual y potencial de la sociedad en términos de ciertos indispensables objetivos “concretos”. Ciertamente, este propósito alcanza un rol de gran preponderancia a nivel de las decisiones sociales y políticas, donde se ha llegado a privilegiar en forma a veces desmedida el esfuerzo económico desplegado para garantizar crecimiento y un sucesivo mayor nivel de vida a las personas. Esto ha llegado incluso a hacer al costo de sacrificar algunos otros objetivos sociales, quizás en la idea de posponerlos, pero con ello causando muchas veces una enorme contradicción entre progreso y visibles fallas en aquellos otros objetivos. De modo muy claro, la evaluación que la ciudadanía efectúa de las autoridades depende en gran medida de la conducción económica y financiera observada, y de los elementos que ha logrado conseguir en cuanto a objetivos materiales; poco importaría un gobierno que exhiba logros en materia de mejores relaciones sociales, mayor unidad nacional o un más profundo respeto por las reglas sociales, si lo mismo no se acompaña, al menos, por resultados materiales considerados adecuados. Más aún, la tendencia de nuestra sociedad actual es la de preferir resultados materiales a pesar de que exista un deterioro marcado en materia de relaciones humanas, del medio ambiente cultural o ecológico, o del respeto por las reglas básicas de convivencia.

## NUESTRA DEFICITARIA EDUCACIÓN

Cuestiones como la solidaridad, el respeto por los demás y el medio ambiente, la primacía de normas adecuadas de convivencia, etc., pasan a segundo plano por el enorme énfasis que hoy día ponemos en la competencia y el logro del objetivo individualista y material. En esto algo hay de nuestra propia educación, la cual fomenta valores secundarios y poco de aquellos que tienen que ver con la concepción más trascendente de la persona. Una crítica a nuestra educación, por ejemplo, es su escasa profundidad en materia valórica, su poco significativo desempeño en cuanto a crear un sentido de respeto en las relaciones humanas y cívicas. Tenemos, como producto de ello, una juventud extremadamente disponible para el mensaje materialista, para la creación de ambiciones de progreso —y como medida del “éxito” en la vida— basado preponderantemente en el conseguir metas materiales. Esta predisposición causada por una sociedad cuya educación y vida en familia pondera tan enfáticamente el logro material, se ve profundizada —quizás “empeorada” sería un término más apropiado— por los actuales medios comunicacionales que nos ponen como ideal de vida, en forma diaria y en el seno de nuestros hogares, los estándares de vida desarrollados y, en gran medida, los propios valores de la sociedad desarrollada.

## UNA SOCIEDAD CORTOPLACISTA

Los efectos de esta tendencia son muchos. La mayoría se refleja en la esfera social, y tienen que ver con el tipo de valoración que se da a los distintos aspectos o manifestaciones de la vida en sociedad. El “valer por lo que tienes y no por lo que eres” refleja en gran medida el problema que se ha generado, y que pone de lado otros valores importantes para una sociedad en tránsito social y económico, como son la solidaridad, el respeto por los demás y por los mínimos balances ambientales. Pero también se producen estas anomalías en el campo económico, donde el aspecto distributivo pierde importancia, ya que la ganancia y el logro de cada uno se ve como estrictamente opuesto al de los demás. Con esto se pierden o lesionan aspectos importantes de la vida en sociedad, que son a su vez factores de gravitación en el campo económico, como la estabilidad social requerida para el propio crecimiento económico. Es decir, la sociedad materialista es una que enfatiza fuertemente el corto plazo, y descuida los factores más determinantes del largo plazo, como son el ahorro, la inversión, la distribución y el propio crecimiento. Es por ello que el egoísmo, el individualismo y el materialismo —conceptos diversos que se unen fatídicamente en el devenir de nuestra sociedad actual— constituyen factores que acentúan las fuerzas que retardan el progreso.

#### LOS ALCANCES PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL.

Estas tendencias recientes en nuestro comportamiento social ha alcanzado en gran medida al propio desempeño y la formación profesionales. En realidad, el profesional exitoso se observa hoy día exclusivamente como aquél que ha logrado mejorar notoriamente su estándar de vida, accedido a reconocimiento en términos de la demanda por sus servicios. Es este un ideal que ha permeado sustancialmente la idea de un desempeño universitario "adecuado" en términos de formar individuos exitosos. La vieja escuela consistente en formar individuos pensantes, formados en el espíritu de superación, y en la cultura de entregar —obviamente no exento de las debidas recompensas— ha ido sustituyéndose por la idea de un "producto" que maximiza sus ganancias en el mercado, y que sigue invirtiendo subsecuentemente en su propia superación, en la medida en que ello garantizará su éxito sostenido en el ejercicio. Este ideal de vida ha sido reforzado en forma importante por el énfasis en el pago que cada uno debe efectuar por su educación, vista entonces como un mero proyecto individual (o familiar) de inversión, cuyo retorno se considera legítimamente extrovertido en el desempeño en el mercado profesional.

Ciertamente, nadie podría pensar que el desempeño profesional deba constituir un ejercicio de pura bondadosa entrega. Siempre los profesionales han obtenido un retorno importante ligado a su desempeño, constituyendo ello el premio a años de desvelo y preocupación por aprender y disponer del conocimiento para los demás. Cosa distinta es que el profesional sea visto exclusivamente como una "mini-empresa". Hay aquí, por una parte, un concepto de inversión social al que cada uno está obligado, ya que en mayor o menor medida se incorporan recursos sacrificados por parte de la sociedad como un conjunto, y que deben tener un retorno en términos del aporte de aquellos más calificados. Pero, en forma más profunda, la cuestión reside en el carácter humanista que han ido perdiendo las instituciones formadoras, obligando a enfatizar los aspectos materiales por sobre todo, las más de las veces forzadas al auto-financiamiento. Esta pérdida la que en gran medida afecta la formación profesional hoy en día, tal y como la escasa formación valórica afecta a la educación vista como un todo.

#### IMPLICANCIAS PARA LA FORMACIÓN MÉDICA

El problema que se menciona más arriba tiene una particular connotación en cuanto a la formación médica. Ciertamente, la misma ha estado profundamente afectada por el ideal de lograr profesionales exitosos, capaces de concretar significativamente los retornos a "su" inversión. Esto ha llevado al crecimiento indiscriminado en el número de escuelas de Medicina, y al enorme desarrollo de la matrícula, y del posterior egreso, en forma indisimuladamente vinculada al logro material, y con escaso énfasis en la

promoción de un servicio con cierto compromiso social. Los altos aranceles, la selectividad social que el crecimiento del sistema de formación médica ha impreso, y el fuerte énfasis en el logro individual, la competencia y la maximización de las ganancias, han llevado a un fuerte deterioro en el ideal humanista. Esto se ha visto notoriamente facilitado por reglas permeables y débiles que promueven mecanismos simples de análisis económico como criterio único para la evaluación del desempeño universitario. El ideal humanista no consiste en servir con gratuidad o por el sólo espíritu de dar; debe más bien leerse como una vocación que coloca al ser humano como el objeto último de cualquier desempeño, y no como el instrumento para lograr un objetivo último como es la ganancia material. Se trata de una cuestión de enfoque, de un aspecto profundamente formativo que debe perseguirse en la formación profesional en general, pero en la médica muy en particular. Tarea difícil hoy en día por las fuerzas sociales contradictorias que están en juego, como también por el arrastre de una cultura de fomento del materialismo y de lo avalórico que viene de mucho antes, como una cierta "moda" social.

El tema mencionado está profundamente vinculado a la ética. La cuestión de la "recuperación pronta de la inversión", que parece constituir uno de los capítulos más importantes de la formación profesional de hoy, se contraponen muchas veces con el cuidado debido por principios de respeto por el paciente y su familia. La disponibilidad de tecnología altamente sofisticada, la existencia de mayor información por parte de los pacientes y sus familias colaboran a hacer más factible la prolongación o extensión de tratamientos de otra manera mucho más acotados. Este es un aspecto que los programas de ética médica, como los propios cuidados del Colegio y de la Asociación de Facultades de Medicina, están cuidando con el mayor esmero, como nuestra Facultad lo ha practicado en forma seria y sistemática. Pero hay otros aspectos que van mucho más allá. Por ejemplo, la existencia de seguros y de incentivos para establecer demandas por mala práctica ha ido también desembocando no sólo en mayores costos, sino también han tendido a empañar la relación médico paciente. Se ha creado un "velo financiero" en una relación que es más fluida y productiva para el paciente y el médico si se eximiera de las expectativas que se anidan muchas veces en el marco de los procedimientos y sus consecuencias. Por otra parte, la propia observación del paciente como un mero "cliente", tras quien existe una paga más o menos rentable, deteriora la calidad integral del servicio, lo aleja de su concepción humanista, y lleva a enfatizar lo material en lugar del propósito de alejar el dolor y el sufrimiento.

#### HUMANISMO Y MEDICINA: UN RETO CRUCIAL

Se trata, evidentemente, de lograr un adecuado equilibrio entre el propósito médico, estrictamente, y su dimensión material y financiera. Así como



no podría eximirse el servicio médico de una compensación que refleje el valor de la misma para la persona, tampoco es correcto excluir de esa relación una dimensión humana que es indispensable para mejores resultados, pero sobre todo indispensable para mantener la formación y el desempeño profesional en el marco de esa gran tradición que generó respeto y ejemplo para muchos. Volver al humanismo en Medicina resulta importante no sólo para la formación médica en sí, sino también considerando los efectos que esto ha de ejercer en otros ámbitos de la sociedad y de nuestra educación.

Mucha discusión ha permitido poner en práctica un conjunto de innovaciones en esta dirección. Ha sido un propósito central en el caso de la Universidad de Chile, donde el esfuerzo formativo gira decididamente a esta gran inspiración humanista, y de un médico que vuelve a enfocar a su paciente como parte de un grupo —la familia— con el que debe dialogar y al cual debe responder. Este cambio ha de reforzarse aún más en la medida en que progrese una formación general más transversal, que permita allegar a la formación médica la inspiración de las disciplinas sociales y humanistas, como un elemento formativo fundamental. En cualquier caso, la formación médica está dando lugar al camino de ejemplo que requerimos en educación, en términos generales, para poder reorientar los esfuerzos que desde muchas áreas se hacen para encauzar adecuadamente un desarrollo humano, que fortalezca el principio de la persona como el objeto final de los esfuerzos por mejorar la calidad de vida.

## EL COMPORTAMIENTO EN LAS ORGANIZACIONES.



Sr. Germán Agustín Rojas Moya\*.

*A veces los elefantes muestran comportamientos de hormiga, y viceversa, que parecen extraños a comportamientos esperados para su perfil e imagen, sin embargo se comprenden cuando se interpretan a la luz de la sabiduría, las emociones, el amor y el conocimiento de sí mismo y del prójimo.*

La metáfora con que se inicia este artículo para el Libro "Huella y Presencia", tiene la intención de invitar a una reflexión acerca de las conductas y comportamientos del género humano en las organizaciones; sobre las personas y sus experiencias, diferentes unos de otros, a partir de las sensaciones, percepciones y atribuciones que asigna a los actos de los cuales es protagonista intentar entender la naturaleza humana ha sido y es una preocupación incesante del hombre, que no cesa en su empeño por conocer más sobre sus orígenes, comprender sus reacciones y saber sobre su destino, trilogía que se traduce en saber de dónde venimos, qué somos y para dónde vamos.

Lejos de mi pensamiento es el hecho de intentar en este artículo una propuesta sobre los tópicos anteriores, ya que no es en esencia el pensamiento de Amanda para su magnífica obra. Sin embargo me interesa, desde la perspectiva que otorga el privilegio de estar vinculado por largo tiempo a la Universidad de Chile, destacar algunos rasgos del comportamiento individual y grupal, en cuanto éstos influyen en una organización, la afecta en su razón de ser y en el cumplimiento de sus objetivos, relatando si es posible, una experiencia que denote la importancia de los comportamientos en esta institución de educación superior más importante del país.

La Universidad de Chile es una institución reconocidamente compleja por la interacción de una gran variedad de recursos, disciplinas científicas y especialistas. En ella se cultiva el conocimiento y pensamientos en las artes, la literatura, la medicina, la política, entre otras, proyectando los intereses del país. Como organización cuenta con componentes básicos de toda institución: Estrategia, Estructura, Sistemas y Cultura.

\*Director de Recursos Humanos, Universidad de Chile.

El primer componente, la Estrategia, hace referencia a la división y agrupamiento de las actividades que se deben ejecutar para cumplir con su razón de ser; la autoridad y responsabilidad; las jerarquías asignadas a cada uno de los puestos que ocupan sus miembros y las relaciones que se dan entre ellos para el cumplimiento de las metas. Los Sistemas son las condiciones y los acuerdos relacionados con la manera en que se manejan los procesos de información, comunicación, toma de decisiones, entre otros, y los flujos de bienes y efectivo. Por último, la Cultura se identifica como la suma de las opiniones individuales, los valores compartidos y las normas que regulan a los miembros de la organización.

Más de ciento cincuenta años de vida convierten a la Universidad de Chile en una institución concomitante con el nacimiento de la República, por tanto una organización que ha trascendido en el tiempo contribuyendo al crecimiento del país, adaptándose a los avatares y vicisitudes propios de una nación joven, con ancestros indígenas indomables e inmigrantes buscadores de gloria perdida en su tierra natal, enclavado en un rincón del mundo y condicionado por fronteras naturales de bella estampa, pero que lo limitan a ser un observador de los acontecimientos que ocurren en países industrializados. En ese ambiente, la Universidad ha sido un bastión en la construcción del país, aportando formación de gente notable que deslumbra inteligencia al servicio público. Larga es la nómina de próceres que han dado sinergia a las actividades públicas que han hecho crecer a los habitantes de esta tierra. Pero también es extensa la nómina de preeminentes personas que al interior de la Universidad, en forma anónima, figurando sólo en listas de pago, caracterizadas por una capacidad impresionante para cumplir una labor incesante, cual hormigas, han aportado para mantener a la Universidad en el primer lugar en la educación superior en el país. Esos hombres y mujeres que hicieron la Universidad, son los mismos que hoy, desde cada puesto de trabajo, la sostienen con constante bregar y compromiso con la Casa de Bello. Por eso, no tan sólo los primeros deben considerarse próceres, sino también los segundos, pues son merecedores de igual connotación, reconocimiento y aprecio.

"Huella y Presencia" rescata a la gente de la Universidad, que han dado vida a estos muros de piedra y de cal, con juventud "como un río sonoro que ha sido agua fresca para su eternidad". Aquellos que recuerdan con cariño al egresado, colaboran diligentemente con maestro y atienden prestamente al estudiante. Los que no figuran en el himno universitario, pero que llevan el azul en sus venas, que cuando se alejan entierran los cimientos de luz en su corazón. Nada habría sido posible sin el concurso de estas personas. Es una verdad que no requiere demostración, pues su presencia ha dejado huella en las aulas y rincones de la Universidad.

En este ambiente es que parece importante recordar la metáfora preliminar, por cuanto las personas y sus emociones, sus valores y sentimientos, han sido las que han guiado la dinámica universitaria, para que la Universi-

dad sea el espejo de la cultura del país, el faro siempre encendido para los sabios de espíritu, para que los que la observan desde lejos encuentren en ella la luz de esperanza, del conocimiento y de la sabiduría.

Hablar de la cultura interna de la Universidad es hablar de las personas, de sus emociones y sensaciones, de sus comportamientos, de sus actos y actitudes y de la forma en que la conjunción de esas cualidades humanas se desarrollan en la Universidad. Las características de identidad, unidad, integridad, permanencia y estabilidad en cada persona han sido la base para una comunión entre individuos e institución. Sin perder su identidad, ambos se han brindado mutuamente: las personas aportando su trabajo y la Universidad brindando un espacio para el crecimiento personal. Juntos, para influir en la educación superior teniendo como único norte el país y su gente. Tiene una cultura propia, reconocida públicamente, que la distingue de otras instituciones, que se ha formado con el concurso de las personas que la integran y que demuestra cómo aportan las personas a la noble causa de la educación.

Consecuentemente, el carácter y temperamento de cada persona provoca el que existan personalidades diferentes y que cada individuo sea único, lo que se refleja en comportamientos y conductas que identifican a cada cual según la percepción, las sensaciones y las atribuciones que las personas tienen de su ambiente.

Esto no es menor cuando los comportamientos ocurren en una organización que tiene predefinido un conjunto de normas y estándares de rendimiento, lo que implica, desde el punto de vista burocrático, competencias laborales afines para que las personas desarrollen conductas y comportamientos que en ocasiones se enfrentan a las opciones de vida de cada individuo y, más que eso, a valores, sentimientos y emociones personales, produciéndose un conflicto que se resuelve según el equilibrio emocional de cada cual.

No hay una sola repuesta para interpretar las estrategias, estructuras y sistemas en el campo laboral, a pesar del constante esfuerzo de los administradores por lograr que así sea, por cuanto esto pasa por la interpretación que hacen las personas de esos factores y por la percepción de cada cual respecto a las competencias de un puesto de trabajo. Distintos medios, entre otros la capacitación, la supervisión directa, buscan estandarizar comportamientos en relación con procesos de trabajo, sin embargo esto no siempre se logra plenamente porque el comportamiento está sujeto a variables de personalidad y de factores relacionados con las condiciones ambientales de trabajo y la labor misma. Por esa razón, se considera que una forma de lograr que las personas actúen en concordancia con los intereses institucionales pasa, necesariamente, por una preocupación constante por los aspectos relacionados con la personalidad, los sentimientos y las emociones, es decir por considerar a la persona como una totalidad organizada capaz de generar respuestas a los estímulos que las organizaciones incorporan en sus políticas y procedimientos de personal.

Daniel Goleman en su libro "La Inteligencia Emocional", señala que a primera vista pareciera que nuestros sentimientos son evidentes, sin embargo, y al parecer tiene razón cuando señala que, en muchas ocasiones, las conductas son inconscientes de lo que se siente realmente con respecto a algo. En ocasiones, en el cumplimiento de su rol, los administradores tienden a buscar la forma de orientar el comportamiento mediante el diseño de procedimientos en beneficio de las metas institucionales, eliminando el posible grado de inconciencia a que hace referencia Goleman.

No cabe duda que las personas asumen con propiedad los roles laborales, que se comportan según su propia personalidad, que existen estereotipos asociados a imágenes provenientes de esos comportamientos y que, a veces, las personas actúan impulsados por sentimientos, emociones, sensaciones y atribuciones de sus experiencias. Tienen ideales que se contrastan con capacidades que a veces se cumplen o se frustran por falta de oportunidades o por el desconocimiento de las potencialidades de desarrollo. Es entonces cuando las condiciones organizacionales cobran el verdadero valor para el crecimiento del individuo y la generación de ellas es tarea de todos, tanto por su proposición como por su implantación.

Este preámbulo con referencia a aspectos estructurales y de personalidad, tiene como propósito fundamentar la ocurrencia de comportamientos diferentes en la organización, en particular en la Universidad de Chile, a través de experiencias acaecidas algún día, en algún lugar, con algunas personas. En suma un relato que refleje cómo algunos hechos se convierten en modelos de acción, en Huella y Presencia.

El siguiente relato forma parte de la importancia de las personas con una organización, de su interacción, de su cultura y de las condiciones en que se desarrolla el trabajo, pero sobre todo, por el compromiso que cada cual asume consigo mismo y con la Universidad. Entre las múltiples experiencias he elegido esta porque refleja una preocupación especial por personas en formación, infantes dependientes, que requieren del compromiso fiel de otros y porque son la esperanza en ciernes de un país mejor.

Jardín Infantil del Hospital Clínico Universitario. Un año cualquiera, un lugar medianamente acondicionado en esa época para acoger a 120 niños entre 2 y 5 años; hijos de funcionarias que en extensos turnos cumplen labores en ese centro asistencial y de docencia universitaria, cuidados por personas con formación y dedicación exclusiva a esas labores. Dos Educadoras de Párvulos y 16 Asistentes, consecuentemente con vivencias y personalidades distintas, completan el escenario que atunde los 365 días del año, desde las 7.00 a las 21.00 horas.

Como en todo grupo humano, las diferencias individuales se reflejan en las conductas y actitudes de sus integrantes, entre las que se destacan personas con sentido de liderazgo espontáneo como consecuencia de la interacción entre novatas y experimentadas. Personalidades diferentes, introvertidas, extrovertidas, unas locuaces, otras de pocas palabras, distinta demostración

vocacional e intereses en cuanto a la atención de los infantes en el desarrollo de los aspectos cognitivo, afectivo y psicomotor. En este grupo, tres de ellas, más experimentadas, asumían un liderazgo en los hechos cotidianos, en las tareas, en las actividades informales, en influencia velada sobre la jefatura, tanto en aspectos referidos a la programación como en la asignación de los trabajos, sin que ello significara desmedro de la capacidad y autoridad de las Educadoras.

Comparativamente con estas tres personas, el grupo asumía una postura contemplativa como una demostración tácita de no involucrarse en conflictos estériles, no por falta de compromiso, sino más bien como una forma de mantener al grupo en un estado de no beligerancia en beneficio de los propósitos educativos. Por lo demás, las relaciones, en general eran buenas y los conflictos nunca fueron trascendentes o de importancia como para afectar el clima del grupo. Existía un claro compromiso en el cumplimiento responsable de sus labores, en un clima sano, controlado y buen sentido de trabajo de equipo.

Entre las Asistentes María, Olga y Teresa, más experimentadas y con clara demostración de sus personalidades, actuando individual o en conjunto, influían en el comportamiento de las más novatas. Una de las jóvenes, Ángela, con una personalidad introvertida, comprometida en sus labores, nunca una queja, tampoco aspavientos referenciales por su trabajo, cumplidora silenciosa de la atención de los niños entre dos y tres años asignados a su grupo, representaba una imagen opuesta a las tres aludidas anteriormente. Como se observa, ambos comportamientos difieren; las más antiguas, que "todo lo sabían", elocuentes en su lenguaje, con auto-liderazgo referencial, demostraban inconscientemente la cultura general, casi peyorativa, de la administración pública, en que los años de permanencia constituyen grado, la rutina se asocia al procedimiento y la personalidad burocrática es la costumbre. En cambio, el comportamiento de Ángela, novel, con poca experiencia y con claro sentido vocacional, silenciosa, casi desapercibida, a punto de ser intrascendente, pero eficiente, reflejo la voluntad de cierta juventud que se enfrenta, cual Quijote, a molinos de procedimientos burocráticos que obstaculizan su iniciativa hasta que "internaliza" la cultura de las instituciones públicas, que transforma la creatividad en frustración, en costumbre, en comportamientos laborales que forman parte de una desesperanza aprendida.

Una mañana, cerca de las 10.00 horas, los niños tenían un descanso en el patio del Jardín, un espacio de tierra y algunos árboles, cerrado, con juegos de columpios, toboganes y balancines, en que, libre y espontáneamente, juegan, corren, saltan, se rozan, caen, lloran y ríen, bajo la mirada de las Asistentes ubicadas en distintos lugares. Ángela cerca de su grupo, entretenida con los niños. Las más antiguas, un poco más distantes, pero atentas, conversan amenamente. En un momento, frente a la mirada de todas, con la rapidez que caracteriza a un niño, Nicolás, de 4 años, perteneciente al

grupo de Teresa, una de las Asistentes antiguas, se lleva dos piedras a la boca del tamaño de un caramelo y sin motivo aparente, las traga. Que un niño de 4 años se trague dos piedras no es un hecho menor. Veamos las reacciones y los comportamientos.

A esta altura del relato se puede relacionar los hechos y los conceptos, las respuestas de cada cual según las personalidades, las sensaciones, las emociones y las atribuciones frente a una situación inesperada. Las personas reaccionan diferente como consecuencia de su personalidad, como evidencia de una percepción distinta ante un mismo hecho. En determinadas circunstancias, las normas institucionales, los conocimientos de primeros auxilios y las jerarquías formales e informales pasan a un segundo lugar para dar lugar a equilibrios emocionales, al conocimiento y seguridad en sí mismo, que se observa en actitudes, ya sea de acción o de paralización.

María, Olga y Teresa se quedaron estupefactas, sin capacidad de reacción inmediata, atónitas no podían creer lo que sus ojos habían presenciado, a pesar de la exuberante personalidad que demostraban en otros ambientes, de su experiencia y de capacidades, no atinaron a nada en un primer momento. Desde lejos, Ángela que había visto como Nicolás se llevó las piedras a la boca, corrió hacia éste, al llegar a su lado vio que el niño comenzaba a ahogarse, cambiando a un tono lívido, síntoma de cianosis. Lo toma poniendo la espalda del niño hacia su cuerpo, asiéndolo firmemente y anulando sus manos contra su tórax para evitar sus movimientos, empuña su mano izquierda, la ubica a la altura de la boca del estómago de Nicolás y con la mano derecha, con fuerza, golpea el puño izquierdo. Una primera piedra, seguramente la segunda que se había tragado, sale expulsada por la boca. Ángela, muy segura y consciente de lo que hacía, con toda propiedad, repite la operación con el puño izquierdo golpeando fuertemente con su mano derecha. La segunda piedra sale por la boca del niño. Ángela al darse cuenta que la operación se ha cumplido, gira al niño y lo ubica frente a sí. Se agacha en cuclillas, lo mira fijamente a los ojos, le pregunta algo, comprueba que está bien, lo besa tiernamente en la mejilla mientras con su mano derecha acaricia su cabeza. Se levanta y le dice con voz suave que continúe jugando, pero esta vez sin piedras. Terminada la escena, Ángela levanta la vista y mira a su alrededor, comprobando que todas las Asistentes, incluida una Educadora, sin decir una palabra, observaban perplejas, con admiración, lo que había hecho. Teresa, la encargada de ese grupo, agradeció a Ángela por la forma en que actuó y, todas, sin excepción, reconocieron sus capacidades y habilidades, con respeto por la persona que fue capaz de ir más allá de la norma, de las estructuras, de los procedimientos y de los supuestos liderazgos.

Una Educadora llevó al niño al Servicio de Urgencia mientras otra persona avisaba a la madre de Nicolás. El médico que revisó al niño no encontró nada anormal físicamente, lo que fue ratificado con la radiografía de tórax que se realizó media hora después del hecho. Nicolás volvió a su grupo una

hora más tarde. Desde lejos, silenciosa como siempre, Ángela le dirigió una sonrisa y lo saludó levantando el brazo, el niño esbozó una mirada tierna como señal de agradecimiento inconsciente. Esa tarde, la madre de Nicolás solicitó conversar con la Asistente que había atendido a su hijo. Ángela, un poco sorprendida, con algo de timidez como consecuencia de una inusitada popularidad, acudió al recibidor donde la madre agradeció, frente a la Educadora, la atención a su hijo.

Ángela acotó, con voz entrecortada, que cuando las cosas se hacen con amor lo que parece difícil se hace fácil. La madre besó la mejilla de Ángela, apretó su mano y con emoción agradeció su comportamiento.

Un comentario final, que no es una descalificación hacia los personajes de este relato o la poca importancia que pudiera tener el hecho para los objetivos de la institución, como tampoco una moraleja, simplemente una reflexión, en el sentido de invitar a pensar que, si la suma de las actitudes generaran comportamientos de esta naturaleza y, si esto pudiera ser análogo en distintas jerarquías y roles institucionales, es posible que haya una mejor respuesta al crecimiento personal y aportes a la actividad universitaria. Es que a veces las hormigas muestran comportamientos de elefantes, y viceversa, que parecen extraños a comportamientos esperados para su perfil e imagen, sin embargo se comprenden cuando se interpretan con sabiduría y amor.



## DRA. TERESA PINTO SANTA CRUZ\*

*Premio "Amanda Labarca 2000"*

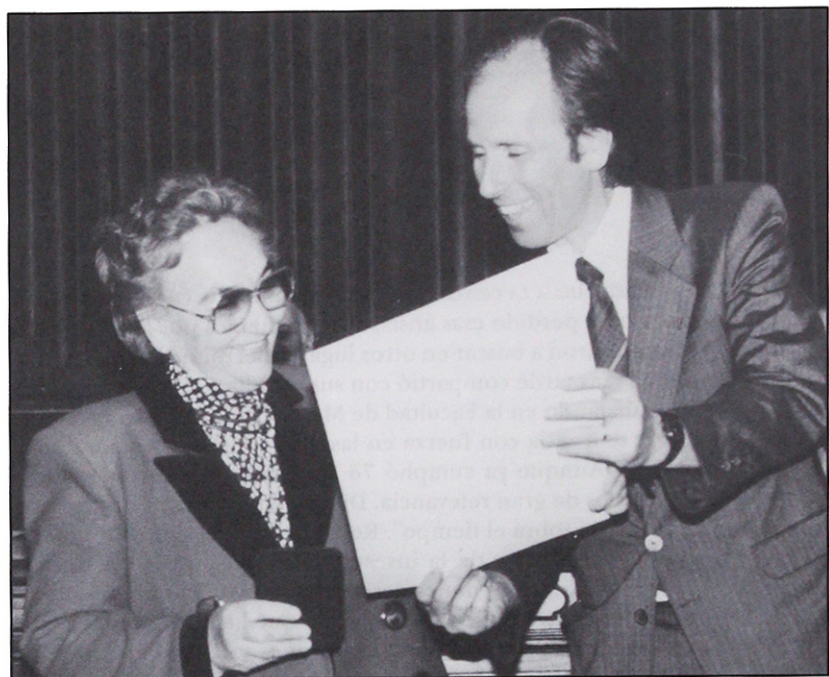
**L**LEVA 51 AÑOS DEDICADA A LA CIENCIA. De espíritu inquieto, carácter creativo y emprendedor, no ha perdido esas ansias irreprochables por aprender, las mismas que la impulsaron a buscar en otros lugares del mundo conocimientos novedosos que más tarde compartió con sus estudiantes y colegas chilenos. Hoy sigue trabajando en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Su energía se irradia con fuerza en las salas de clases y laboratorios del Campus Norte. Aunque ya cumplió 78 años continúa investigando y publicando en revistas de gran relevancia. Dice que no quiere retirarse porque al jubilar "a uno le sobra el tiempo". Reconoce que está enamorada de su labor docente en grupos y de la investigación. No podría ser de otra forma si consideramos que esta mujer destacada obtuvo el premio Amanda Labarca en 1990. "Me entretengo mucho con lo que hago. El contacto con los estudiantes para mí es fundamental; los jóvenes son tan habilidosos. Me encanta que me discutan o planteen sus dudas. Me gusta dialogar con ellos", dice la doctora Teresa Pinto Santa Cruz, ejemplo de vida y baluarte de la Casa de Bello.

La académica se recibió de médico cirujano en 1947. Apenas obtuvo su título se embarcó en una aventura que la llevaría hasta el laboratorio de neurofisiología del profesor Philip Bard, un prestigioso científico norteamericano que trabajaba en el Johns Hopkins University School of Medicine.

"En esa época yo era ayudante de la cátedra de fisiología. El profesor Francisco Hoffmann, quien había creado el Instituto de Fisiología en la Universidad de Chile y había potenciado la dedicación exclusiva para la investigación entre los académicos del plantel, me ofreció una beca para que viajara a Estados Unidos a perfeccionarme en un área que era prácticamente desconocida en nuestro país, la neurofisiología".

Sin pensarlo mucho aceptó. Apenas sabía inglés y sus conocimientos sobre el sistema nervioso eran muy básicos. "En Chile la fisiología del sistema nervioso estaba en pañales. Recuerdo que en esos años, mientras estudiábamos medicina, asistíamos a una clase de reflejo y eso era todo. Aún así quise ir a trabajar con el doctor Bard porque cuando él había estado en nuestro

\* Esta contribución fue elaborada por la periodista Srta. Cecilia Coddou Schilling, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.



país, dando charlas y hablando con los estudiantes, además de su calidad profesional dejó entrever que era una persona muy alegre. A decir verdad me habían impactado sus carcajadas explosivas. Creo que en el fondo fue eso lo que gatilló mi interés por ser parte de su laboratorio. Le escribí para saber si me recibiría y gentilmente accedió”, reconoce.

Junto a Lucía Vidal, también médico, se subieron a un avión de vuelo charter que traía a Chile caballos de carrera y que de vuelta llevaba a Miami pasajeros arriesgados motivados por la escasez de recursos económicos. “Yo nunca me había subido a un avión. La primera experiencia no fue muy buena, lo que es bastante lógico si consideramos que esas máquinas se habían usado en la guerra. Recuerdo que al llegar a la zona del Caribe nos enfrentamos a unas terribles tempestades que nos marearon hasta el límite. Recién cuando aterrizamos pudimos recobrarnos. Ahora que lo pienso observo con asombro nuestra absoluta inconciencia y despreocupación”, añade.

Una vez en Estados Unidos se dirigieron a Nueva York. Durante diez días recorrieron entusiasmadas la gran manzana. Después Lucía Vidal continuó su camino, rumbo a St. Louis, donde la esperaba una beca de perfeccionamiento, en tanto la doctora Pinto dirigió sus pasos a Baltimore.

“Cuando llegué no podía estar en peores condiciones. Creo que la ignorancia me dio el coraje para salir adelante. Eso, y el hecho de que todos fueron muy gentiles conmigo. Almorzaba con la gente del laboratorio pero apenas podía seguir las conversaciones porque mi escaso inglés no me lo permitía y mi reducido conocimiento de la neurofisiología tampoco me ayudaba mucho”, rememora.

Con el paso de los meses todo fue cambiando, todo excepto el deseo irrenunciable de la doctora Pinto a buscar un proyecto “genial”, una idea iluminada que pudiera impulsar su carrera. Entonces conoció a otro científico, un polaco que se transformaría en su mentor: Jerzy Rose. El europeo se había abocado a la realización de mapas de la corteza cerebral, los que fueron fundamentales para determinar las áreas a las cuales estaban circunscritas ciertas sensaciones, habilidades y capacidades.

“El doctor Rose, con mucha sabiduría y observando que yo era una principiante, dijo que era primordial que me incorporara a un grupo de científicos de primer nivel. Su teoría era que así aprendería a trabajar y entonces se me ocurrirían ideas novedosas. Eso fue lo que hice. Al poco tiempo estaba publicando mi primer trabajo que trató del área somática II del perro que habíamos mapeado por completo”, añade orgullosa.

Así comenzó una fructífera vida como investigadora que la llevaría al campo de la neurociología, del cual fue precursora en Chile.

“Recuerdo que en Estados Unidos me impactó mucho ver en el laboratorio de Bard y Mountcastle, a unos macacos a los cuales se les había lesionado una estructura nerviosa llamada amígdala, que está dentro del lóbulo temporal. Eso los había dejado muy mansos, a pesar de que naturalmente son agresivos. Hoy sabemos que la amígdala tiene que ver con las emociones y el reconocimiento visual de las cosas. Entonces me dirigí al profesor Bard y le conté que mi intención era descubrir una forma de lenguaje con el cual pudiera comunicarme con los animales para saber si efectivamente ellos son capaces de aprender y recordar problemas de discriminación sensorial. El profesor Bard le escribió al creador de la neurociología, Karl Lashley, quien estaba en Florida trabajando con chimpancés y monos, para saber si él me recibiría en Orange Park. Aceptó y yo viajé para hacer experimentos con macacos”, recuerda.

Según explica la doctora Pinto a los animales se les presentaron diversos problemas que debían resolver dentro de sus posibilidades como, por ejemplo, relacionar un alimento con un tipo de color específico o abrir complejos cerrojos de una caja para obtener un premio. Estos estudios permitieron descubrir las áreas de la corteza que estaban involucradas en aprendizajes motores, incluso en los más sofisticados, y las lesiones corticales que podrían alterarlos.

Sus investigaciones dieron fruto. La llamaron de Wisconsin donde continuó estudiando a los chimpancés. “Uno se impresiona al observar cuánto pueden aprender estos animales”, dice. Sin embargo, fue en ese momento

cuando decidió pensar en la maternidad. Si bien en un principio su intención obedeció a una condicionante más bien racional, pensaba que 27 años era una edad propicia para tener un hijo, una vez que nació Teresita el mundo cambió por completo.

“Fue como un terremoto emocional. Por cinco o seis meses todo giraba en torno a mi hija. No me interesaba nada más. Yo creo que la gente me observaba y se preguntaba si había valido la pena invertir tanto tiempo en mí porque todo indicaba que me dedicaría sólo a ella. Pero las cosas volvieron a su cauce y cuando decidí tener a mi siguiente hijo, Eduardo, a los 34 años, actué de manera más equilibrada”.

Eso sí, la doctora Teresa Pinto quería que su hija naciera en Chile, por eso volvió al país antes del alumbramiento. “Mi marido, Eduardo Hamuy, sociólogo de profesión, me había seguido a Estados Unidos cuando aún estábamos pololeando. Allí nos casamos”, relata.

Cuando llegó a Chile se reincorporó al grupo de investigadores que se desempeñaban en el ámbito de la fisiología. Al mismo tiempo llegaron 12 monos macacos que le habían sido donados en Estados Unidos. Éstos le permitieron seguir desarrollando sus estudios que, como decíamos, la transformaron en la precursora de la neurosicolología en el país. “En Chile solamente había un neurofisiólogo, el cual se había formado en el extranjero, el doctor Joaquín Luco. Fue un hombre muy generoso que organizaba simposios y traía invitados de gran nivel. En esa época empecé a trabajar con alumnos, continué con mis investigaciones y seguí publicando”, relata.

Sus viajes no se detuvieron ahí, uno de los más extensos fue producto de una beca otorgada por la Fundación Guggenheim, que se concretó entre 1961 y 1962. “Estuve en California, en la Universidad de Stanford dedicada a un problema muy fascinante: las funciones del lóbulo frontal. Analicé su importancia en las tareas de la memoria, aquellas que nos permiten seguir una secuencia lógica de trabajo y que nos ayudan a saber qué cosas hemos hecho y qué falta por realizar. Por ejemplo, al marcar un teléfono tenemos que conocer el orden de los números. Nos preguntábamos entonces ¿cómo hacemos los humanos para registrar esta secuencia y de qué manera la aplicamos sin equivocarnos? En realidad si lo pensamos bien cualquier tarea que se emprende requiere de un ordenamiento en el tiempo, tanto de las ideas como de los actos. Cuando volví a Chile continué estudiando este tema”, señala.

Sin duda, el éxito profesional de la doctora Pinto estuvo muy vinculado al apoyo que recibió de su marido, quien nunca dudó en acompañarla en su periplo académico que se extendió a varios países del mundo. Pero también tuvo que ver con su destreza para adaptarse a nuevas situaciones y a no dejarse vencer por los desafíos.

“Cuando me fui a California ya habían nacido mis dos hijos. De Chile me llevé una parvularia quien sabía poco de labores domésticas pero que cuidaría de los niños y aprovecharía su tiempo libre para perfeccionarse en edu-

cación. De alguna forma había que arreglárselas y yo en general nunca tuve problemas. Con un poco de creatividad y buena disposición se puede salir adelante”, argumenta.

Su marido, en tanto, dotado de una gran personalidad no tenía dificultades para abrirse camino en una profesión que suele ser más localista. Supo conectarse con importantes centros del saber y entablar relaciones con sociólogos de renombre. Aprovechó de especializarse en Estados Unidos e incluso dio clases en prestigiosas universidades.

“Cuando los viajes iban a ser cortos, él se quedaba en Chile con los niños, caso contrario me acompañaba donde yo fuera. En realidad siempre estuve pendiente de los congresos y posibilidades de becas en el extranjero. Mi afán de salir, mi curiosidad permanente, mi interés por viajar, creo que los heredé de mi padre. Eduardo, mi marido, siempre valoró mucho que yo fuese así. Creo que se sentía orgulloso de mi dedicación a la profesión y de mi deseo permanente de perfeccionarme. Por eso nunca me puso trabas, al contrario”.

Una beca de la Unesco la llevó a París en 1969. En ese período sus hijos asistieron a escuelas intensivas donde aprendieron francés. En ese entonces Teresita ya estaba en primer año de arquitectura. “No me puedo quejar, en mi vida he hecho lo que me gusta y en general se dieron las condiciones para que todo resultara muy bien”.

Cuando se le pregunta por qué no escogió el área clínica para desempeñarse profesionalmente señala que de alguna forma el destino marcó su camino como investigadora. Si bien reconoce que le encantó el internado porque fue una experiencia provocadora e interesante, la beca a Estados Unidos le hizo tomar una decisión que marcaría su futuro. “Me entusiasma el contacto con los enfermos pero tuve que elegir y no creo haberme equivocado”.

Ciertamente que no lo hizo y fue ese mismo destino el que le permitió conocer a Amanda Labarca en 1940. Recién había ingresado a la carrera de Medicina cuando la famosa educadora se contactó con varias jóvenes universitarias para que en el Salón de Honor de la Casa Central de la Universidad de Chile expusieran sus experiencias de vida. “Nos habían convocado para que le contáramos a las alumnas de los liceos sobre la educación superior. Hay que recordar que en esa época las mujeres en medicina representábamos apenas el 10 por ciento del curso, a diferencia de lo que ocurre hoy en que las estudiantes sobrepasan el 50 por ciento. Creo que esa fue la única vez que la vi”, dice.

En esos años Amanda Labarca junto a un grupo de mujeres de avanzada trabajaban incansablemente por conseguir el voto femenino, hecho que se lograría en 1949 mientras la doctora Pinto estaba en Estados Unidos. “Me siento orgullosa de decir que conocí a las impulsoras de esta iniciativa”, recalca.

Pero los vínculos entre la doctora Teresa Pinto y Amanda Labarca van

más allá de un encuentro fortuito. Ambas compartieron el interés por la lectura, manifestaron desde pequeñas una preocupación constante por la cultura en todas sus expresiones y viajaron al extranjero a perfeccionarse. Las dos desarrollaron una labor próspera, ocuparon cargos relevantes y demostraron que tenían un carácter liberal, independiente y decidido.

“Leía de todo, en realidad en mi familia eran muy lectores. Valorábamos mucho el arte. Mi padre era un gran aficionado a la plástica y mi madre a la música, tocaba el piano y nosotros niños, alrededor de ella, aprendimos a cantar canciones en francés e italiano”, cuenta.

La educación de los Pinto Santa Cruz dio prósperos resultados. Todos los hijos fueron profesionales destacados. De muestra un botón. Aníbal Pinto, hermano de la doctora, recibió el premio Nacional de Humanidades y Ciencias Sociales en 1995.

Y aunque la doctora Pinto no se considera feminista fue elegida para ir a Montreal en 1990 con el propósito de asistir al Primer Congreso de Mujeres Líderes. Acudió con la tarea hecha. Dedicó parte de su tiempo a realizar un acucioso estudio sobre las científicas más destacadas del país y el resultado no dejó de ser sorprendente. “Entrevisté a las ganadoras de Grants y proyectos Fondecyt. Muchas de ellas habían bajado su perfil para no tener conflictos laborales ni conyugales. Preferían no gozar de mayor reconocimiento que sus maridos porque eso podía afectar sus matrimonios. Esto no ocurría en todos los casos pero sí en la mayoría. Sin embargo, las cosas han cambiado en diez años. Sin ir más lejos ya se perfilan dos candidatas para la presidencia de la República, eso nos dice que el país está cambiando y para mejor”.

La doctora Pinto fue parte por varios años del Comité de Mujeres Líderes de nuestro país, que vino a ser la manifestación nacional de la reunión en Canadá. “Era un grupo muy activo, formado de profesionales de diferentes áreas. Fue difícil mantenerlo vigente porque quienes lo conformaban estaban permanentemente ocupadas. De todas maneras fue una excelente experiencia”, agrega.

Como hemos observado esta investigadora ha dedicado una vida entera a la educación y si hay algo que tiene bien puesto es la camiseta de la Universidad de Chile. “Me importa lo que le pasa a nuestra institución, estoy pendiente incluso de los partidos de fútbol. Quiero que nuestra casa de estudios gane en todo”, dice con la voz fuerte y decidida.

Siente que la universidad le ha dado la libertad para desarrollarse plenamente. “Di frutos y me concedieron muchas oportunidades. Por eso mis sueños y proyectos siguen relacionados con la corporación. Quiero seguir trabajando en este plantel, dando clases e investigando”. De hecho, al momento de culminar esta entrevista corrió apurada a ver sus ratitas que la esperaban en el laboratorio.

SÍNTESIS CURRICULAR

TERESA PINTO SANTA CRUZ

Médico cirujano, 1947, Universidad de Chile.

Magister en Biología y Ciencias Médicas. Universidad de Chile, 1947.

Investigador en Neuropsicología, 1947-1951. John Hopkins U., USA; Wisconsin U., USA; 1961-1962. Stanford U, USA.

Presidenta subcomité Magister Neurobiología y Ciencias de la Conducta. 1993.1998.

Total publicaciones entre 1957-1999= 43.

*Taller sobre:*

Bases Neurobiológicas y Motivaciones.

Aprendizaje y memoria espacial.

Aproximación conductual y neurológica. 1999.

Participación en Congresos Internacionales y Nacionales.

Participación en numerosos Proyectos Competitivos como Investigador responsable y co-investigador.

*Numerosas distinciones y reconocimientos, premios, becas y nominaciones.*

*Entre ellas:*

Beca Puelma, Universidad John Hopkins, Baltimore, Estados Unidos.

Beca Fundación Guggenheim.

Premio Amanda Labarca, 1990.

Nominación de Socia Honoraria de la Sociedad de Ciencias Fisiológicas, 1998.

## NELLY CHANG HERNÁNDEZ\*

Premio "Amanda Labarca 2001"\*



*D*EBO EXPRESARLES QUE NO HA SIDO FÁCIL ORDENAR y estructurar mis ideas para escribir estas palabras. Confieso que enorme fue mi sorpresa cuando la Dra. Cecilia Sepúlveda me comunicó que la Facultad de Medicina quería presentar mi postulación para tan alta distinción, y con profunda humildad asumí que era un honor la circunstancia que se hubiese pensado en mí.

Desde el momento en que el señor rector me comunicara que se me había conferido la distinción al mérito "Amanda Labarca" instaurada por la Universidad de Chile en homenaje y memoria a esa mujer excepcional de personalidad multifacética, que fuera la primera profesora universitaria en nuestro país; he sentido el peso de una enorme responsabilidad "distinción al mérito Amanda Labarca". Cuán lejos me siento de ese ejemplo de vida, de dedicación, de lucha, de logros y realizaciones relevantes en beneficio de la educación y de la cultura del país y a favor de la emancipación y derechos de la mujer.

Han surgido en mí un cúmulo de sentimientos, emociones, reflexiones, y recuerdos, han desfilado frente a mí las diferentes etapas de mi vida: como estudiante en esta querida universidad; como profesional; mi vida personal como esposa, madre, abuela; como mujer universitaria. Etapas de mi vida que se han ido sucediendo con la enorme satisfacción del cumplimiento de los deberes y de servir para retribuir, si bien en mínima parte, lo mucho que he recibido de tantos y tantas personas, a lo largo de mi existencia.

Permítanme rememorar la circunstancias de ser matrona: mi padre de origen asiático, chino, poseedor de esa maravillosa cultura oriental, solamente aceptó que del abanico que ofrece el campo de la medicina, que a mí realmente me gustaba, realizara mis estudios superiores en "algo" relacionado con la mujer.

Desde el principio de los tiempos, toda mujer en trance de parto ha tenido a otra como ayudante y consejera.

Documentos sacados del génesis y relativos a la obstetricia, parecen demostrar que entre los hebreos los partos no fueron asistidos sino por matronas.

Es mucho más cierto que entre los egipcios y los griegos, los partos fueron desde luego asistidos por mujeres.

\* Discurso pronunciado en Ceremonia de entrega del Premio Amanda Labarca. 5 diciembre de 2001.





La gloria que encontraba Sócrates en tener por madre a Fainereta, célebre partera de su tiempo, prueba sin replica, la alta opinión que tenían en aquella época del mérito y de la habilidad de una matrona.

Ya en Egipto, en la ciudad de Sais, tenían una escuela, como más tarde en Alejandría, Roma y Bizancio, los médicos más celebres escribían manuales y reconocían méritos de algunas parteras en España, como se deduce de las referencias de las cortes de Valladolid del año 1523, reinando Carlos V, ya tenía cierta importancia social la comadrona. Testimonio de ello se encuentra en la descripción de la ceremonia del bautizo del que más tarde sería Felipe II "llevó a cristianar al príncipe, el duque de Frías, a su derecha caminaba la comadrona que asistió el parto, a la izquierda, el gran duque de Alba y, detrás marchaban los padrinos, y después ordenados según su categoría, lo hacían los nobles de la corte", tal vez, el por que a una mujer le gusta atender a otra mujer en el trance de parto; obedece a tener un denominador común, como lo escribiera nuestra insigne Gabriela en el poema dirigido a las madres "el amor hecho dolor, el amor sonriente cuando llega la vida" fue así como la influencia de la cultura oriental, hicieron que iniciara mis estudios en esta querida Universidad, en la Escuela de Obstetricia y Puericultura, continuadora histórica de aquella que fuera fundada en el año 1834, en plena era Portaliana, por decreto supremo 7.317 del Presidente de la República de entonces, don José Joaquín Prieto. En algunas de las disposiciones de este decreto se hace mención a: "considerando que la obstetricia, una de las ramas más interesantes de la cirugía, se halla abandonada a mujeres de baja estracción, que ignorante de sus primeros elementos, no sólo son incapaces de prestar auxilios del arte, sino que aún ocasionan

por su torpeza innumerables desgracias y, deseando remover este inconveniente que tanto se opone al aumento de la población y a la felicidad de la familia, vengo en acordar y decreto:

- 1º Se establece una Escuela de Obstetricia bajo la dirección del Dr. en Medicina y Cirugía don Lorenzo Sazié.
- 2º Serán admitidas en ella, gratuitamente, las mujeres de esta capital que deseando dedicarse a la profesión, sepan leer y escribir, hayan recibido una decente educación y sean jóvenes, robustas y bien constituidas.
- 3º Para que los pueblos de la República no carezcan de las ventajas que proporciona este establecimiento, concurrirán también dos alumnas por cada provincia, las que serán asistidas con dos reales diarios para su subsistencia por todo el tiempo que duren los cursos”.

La escuela de obstetricia de mis tiempos, creció junto a la Maternidad del querido hospital San Borja, enhiesta en su vieja estructura física, de salas amplias, techos elevados, fríos en invierno, con corredores cubiertos de vidrios como las antiguas casas patronales, sobriedad de monasterio, hogar de muchas generaciones de matronas.

La modernización fue más fuerte que el viejo y querido San Borja, cediendo el paso a la urbanización, desapareciendo físicamente, pero immortalizado en el recuerdo y corazón de todos los que aprendimos a ser profesionales en su interior; hoy tengo el privilegio de contar con la presencia de una de mis docentes de entonces, Olga Julio Zamorano, quien también hace años, estuvo en una ceremonia similar cuando recibió la condecoración al mérito Amanda Labarca. Olga, docente de toda una vida, en 1968, como resultado del proceso de reforma universitaria y con el aval de un brillante currículum, se convierte en la primera directora matrona de la Escuela de Obstetricia.

Cuántos gratos recuerdos: mis profesores, Raúl García Valenzuela, Alberto Krug, Alicia Osoreo, Fresia Fuentes, y muchos otros, nos formaron con amor, rigor y disciplina, con ese ideal de universidad de Amanda Labarca, nos plasmaron un espíritu crítico y reflexivo, pleno de valores y principios, a los que un auténtico universitario jamás debe renunciar.

Siempre que se alude a los años de estudios en la universidad, mirados desde la perspectiva de la edad dorada de la juventud, ansiosa en la búsqueda de horizontes nuevos y enriquecida con la convivencia, se los recuerda en los términos más felices.

La universidad es un universo de vivencias, que en su ámbito y en su quehacer, de manera ineludible, se representa la sociedad en la cual está inmersa, con sus riquezas y sus miserias, con sus problemas y vicisitudes, con sus triunfos y fracasos, con sus alegrías y sus tristezas.

A la querida Universidad de Chile, le debo el privilegio de permitirme compartir una vida de estudios y de trabajo, con personas de excepcional

calidad, de quienes he recibido y sigo recibiendo enseñanzas, apoyo, cariño y comprensión.

He recibido de ellos una amistad sincera, perdurable, a prueba de todas las encrucijadas de la vida al asumir funciones directivas en la Carrera de Obstetricia, trayendo sólo como mi patrimonio las vivencias y experiencias de los escenarios asistenciales. Por la labor desarrollada en el Ministerio de Salud, me acogió un grupo humano de docentes excepcionales, quienes con la excelencia de su trabajo académico, con su actitud docente, con su concepción de académicos me transfirieron lo más hermoso de una maestra, el amor y entrega por la tarea docente. Además de sus orientaciones para el desarrollo del área profesional.

Ello me trae a la mente las palabras de un gran pensador:

“La vida es en verdad oscuridad, excepto donde hay un anhelo, y todo anhelo es ciego excepto cuando hay saber y todo saber es vano, excepto cuando hay amor”. Mi eterna gratitud y reconocimiento a ese grupo, Lidia Moreno, Nidia Canales, Nancy Poblete, Elisa Alvarado, Gloria Contreras, Rosa Renere y muchas otras. A los doctores, Mario Herrera, entonces Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología –sur– quien junto con Ramón Rubio, Raúl Bianchi, Mercedes Ruiz, entre otros médicos, me orientaron con su vasta experiencia académica en los ajustes curriculares para elevar el nivel y estatus de la carrera de obstetricia.

Por todo ello, que sustancialmente es una relación de amor en la tarea universitaria es que, apropiándome de las palabras que Amanda Labarca pronunciara en este mismo Salón de Honor en la solemne ceremonia de su nombramiento como profesora extraordinaria de psicología de la Facultad de Filosofía, Humanidades y Arte; me atrevo a decir con orgullo “hija espiritual soy de la Universidad de Chile y con piedad filial miro sus defectos, con mas ánimo de corregirlos que de criticarlos en público”. En este amor filial por la Universidad, me interpreta plenamente la estrofa de su himno que dice así:

“madre nuestra no sólo te amamos,  
por tus muros de piedra y de sol  
tus cimientos de luz los llevamos  
enterrados en el corazón”.

En este acto que la Universidad anualmente dedica a la mujer he querido recordar las palabras que Amanda Labarca dirigiera a las estudiantes en 1925 con ocasión de celebrarse el cincuentenario del decreto Amunátegui que permitió a la mujer cursar estudios superiores y obtener grados y títulos profesionales universitarios “mi última palabra es para vosotras juventud estudiantil. El consejo nacional de mujeres de Chile me ha pedido en esta ocasión en que celebramos el cincuentenario de un decreto, el más memorable de los hechos de nuestro desarrollo cultural.

A nombre del consejo os digo:

Tened fe y sed vosotras mismas, templad vuestro espíritu en la ciencia, en el arte y en la filosofía para que sea consciente vuestra fe en el triunfo del espíritu sobre todas y toda clase de fuerzas materiales.

En esa fe uníos en grandes bandadas y batiendo las alas de vuestros ensueños mejores, guiad este mundo por senderos más claros, y sed vosotras mismas, no imitéis a nadie y menos al hombre.

No somos iguales, somos dos seres que se complementan, dejadle a él su lote, descubrid vosotras el vuestro" estas sabias palabras que contienen ideas y postulados que hasta hoy se discuten en los círculos feministas; perspectivas y roles de género. Con respecto a ello quisiera referirme a los roles de género relacionados con el parto.

Al revisar la evolución de la obstetricia en Chile, entre nuestros aborígenes el parto era considerado un acto impuro.

En "la historia general del Reino de Chile" el padre Diego de Rozales refiere: la parturienta, luego de darse un baño de mar o de río, se trasladaba a su morada desnuda, donde por ocho días permanecía acompañada de una anciana en una choza de paja denominada "putracuna".

Las mapuches, alumbraban de rodillas asidas a una viga, y acompañadas de un coro de mujeres comedidas que emitiendo gritos y alaridos, ejercían masajes y presiones abdominales, ahuyentando de ese modo peculiar a los espíritus perversos, el recién nacido era bañado con agua retenida en la boca de la madre para calentarla, entretanto el marido, cómodamente instalado guardaba cama por este período, observando posteriormente a su hijo en silencio por veinte días, haciéndose atender por los vecinos que le proporcionaban todo lo necesario para su subsistencia.

¡Cómo nos cambia la vida!

Roles de género:

En la mayoría de las sociedades, hombres y mujeres cumplen diversas funciones que les son asignadas socialmente por su condición de género y que dan lugar a actividades que podemos clasificar en tres tipos: reproductivas, productivas y de gestión comunitaria —las características y extensión de la participación de mujeres y hombres en cada una de estas actividades varía de acuerdo a la división del trabajo por género en cada contexto socioeconómico y cultural.

Rol reproductivo; se refiere a la reproducción biológica y todas las actividades necesarias para garantizar el bienestar y la sobrevivencia de los individuos que componen el hogar, como son: la crianza, la educación. La alimentación, la atención y cuidado de sus miembros, y la organización y mantenimiento del hogar.

En casi todas las culturas, se ha visto que la mujer se responsabiliza por la crianza y el cuidado de hijos e hijas, el cuidado de los enfermos y enfermas y el cuidado de ancianos y ancianas, además de las actividades de orga-

nización de la unidad doméstica y las tareas cotidianas permanentes.

El rol reproductivo del hombre se limita generalmente a la realización de tareas puntuales, su rol consiste en ayudar, no en responsabilizarse por el bienestar del hogar rol; productivo: se refiere a las actividades que producen ingresos personales y para el hogar. Los ingresos pueden ser en dinero o en especies.

Tradicionalmente, el rol productivo ha sido considerado como el rol principal del hombre, mientras que para la mujer se lo ha considerado secundario.

Este estereotipo no coincide con la realidad de nuestro continente, donde las mujeres juegan un papel cada día más importante en lo que concierne al mantenimiento económico del hogar, generalmente la división del trabajo por género dentro del rol productivo implica una valoración diferente en comparación con los hombres, el trabajo productivo realizado por mujeres tiene una remuneración más baja, se lleva a cabo en peores condiciones laborales, tiene menos prestigio, otorga menor poder de decisión y autonomía.

Rol de gestión comunitaria, se refiere a todas las actividades que se realizan para aportar al desarrollo o a la organización política de la comunidad. Puede tomar la forma de participación voluntaria en la promoción y el manejo de actividades comunales.

En los roles de gestión comunitaria se refleja nuevamente la división de trabajo entre hombres y mujeres: las mujeres realizan estas actividades como una extensión de su rol reproductivo, asegurando el mantenimiento y la provisión de recursos de consumo colectivo como agua, educación, etc.

El rol de gestión comunitaria de los hombres implica, con más frecuencia que el de las mujeres, un liderazgo en la gestión de actividades comunales relacionadas con el nivel político formal como ejemplo de lo expuesto, puede observarse la participación de las mujeres en los clubes de madres, en contraposición al rol de la gestión comunitaria de los hombres como líderes de los sindicatos.

De corazón agradezco a la universidad por haberme concedido la oportunidad de vivir este hermoso y tan significativo momento que, sin duda, será inolvidable en mi vida. A la Facultad de Medicina por haberme postulado y estimulado para que me presentara. Al jurado presidido por el señor rector que me confirió esta condecoración.

Agradezco también a la entidad que se ocupa de mantener viva la presencia y la historia de la mujer en la Universidad de Chile, la asociación de mujeres universitarias.

Mi agradecimiento profundo a todos ustedes por esta compañía maravillosa en ocasión de tanto significado para mi sentido recuerdo a mis padres, quienes con humildad, sencillez y mucho amor, nos entregaron sus enseñanzas, valores y principios, que han sustentado mi vida personal y profesional, mi emocionado agradecimiento a mi esposo, a mis hijos, mis

hijas, a mis hermanos; mis sobrinas, mis sobrinos; a mis nueras y a mis yernos; mi familia.

Tras las realizaciones y logros que con mucha humildad podemos exhibir, está el amor, el cariño, la comprensión de mi familia, sentimientos profundos que me nutren de fortaleza interior para enfrentar el quehacer cotidiano y las vicisitudes de dicho quehacer. Gracias por quererme y por facilitarme el camino de progreso y desarrollo profesional.

Doy gracias a Dios por concederme vivir para recibir esta significativa condecoración y compartir este hermoso y maravilloso momento.

No puedo terminar estas palabras sin expresar los pensamientos de un poeta hindú que mucho admiro que sintetizan valores y principios fundamentales de la vida.

“No pida yo nunca estar libre de peligros; sino denuedo para afrontarlos, no quiera yo que se apaguen mis dolores, sino que sepa dominarlos mi corazón. No busque yo amigos por el campo de batalla de la vida, sino más fuerza en mí. No anhele yo con afán temeroso ser salvado, sino esperanza de conquistar paciente mi libertad, no sea yo tan cobarde señor, que quiera misericordia en mi triunfo, sino tu mano apretada en mi fracaso”.

# ÍNDICE

## PALABRAS PRELIMINARES

*Amanda Fuller*

7

## Capítulo I HOSPITAL CLÍNICO JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE

### LA UNIVERSIDAD DE CHILE Y EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO

*Dr. Jorge Las Heras Bonetto*

11

### HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE: CAMINO RECORRIDO Y POR RECORRER

*Prof. Dr. Ítalo Braghetto Miranda*

13

### EL NACIMIENTO DEL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD

*Dr. Jaime Pérez-Olea*

17

### EL PROFESOR CARLOS MÖNCKEBERG BRAVO Y LA MATERNIDAD SAN VICENTE

*Dr. Marcial García-Huidobro López*

21

### DE CÓMO LLEGUÉ A FORMAR PARTE DE LA ENFERMERÍA DE MI PAÍS

*Enf. Sofía Soto Saldivia*

29

### PROF. DR. CAMILO LARRAÍN: MAESTRO DE LA HEMATOLOGÍA CHILENA

*Prof. Dr. Guillermo Conte Lanza*

35

## SEMBLANZAS

### PROF. DR. EMILIO MORALES NAVARRO

*Prof. Dra. Colomba Norero V.*

39

### EL PROFESOR DOCTOR LUIS STROZZI VERA

*Prof. Dr. Hernán Valenzuela Haag*

41

### RECORDANDO A MI PADRE

*Dr. Manuel Parra Almendaris*

45

### HOMENAJE AL PROF. MANUEL PARRA

*Dr. Emilio Morales Navarro*

49

### DR. ALFREDO DABANCENS OPAZO

*Amanda Fuller*

53

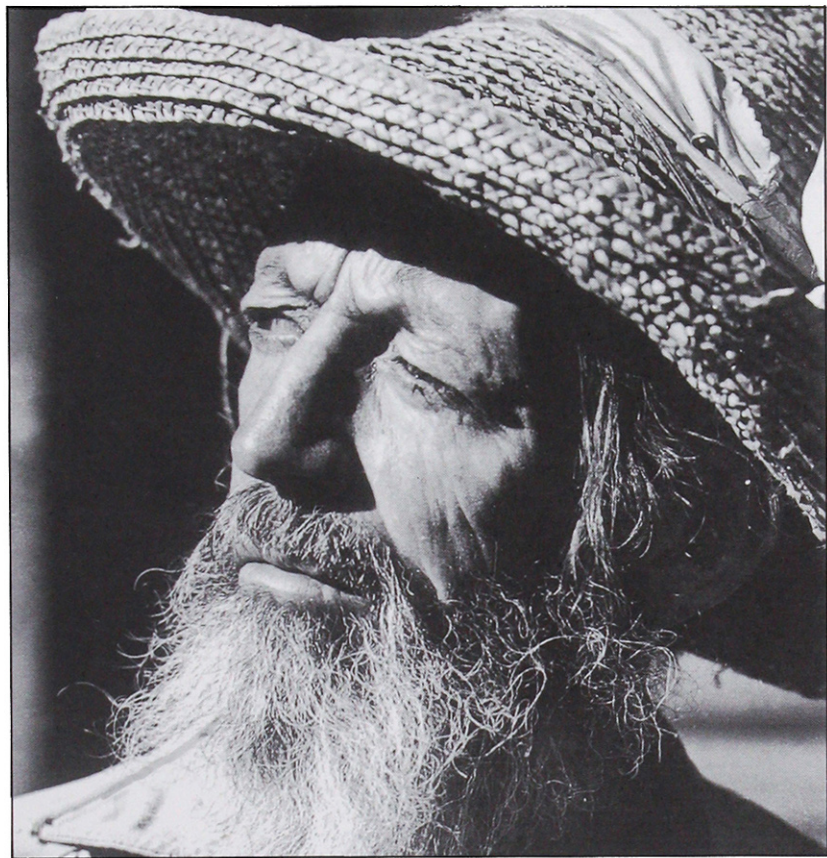
Capítulo II  
GRANDES MAESTROS DE LA MEDICINA

EDUARDO CRUZ-COKE LASSABE: MAESTRO Dr. <i>Alfredo Jadresic Vargas</i>	61
DR. EDUARDO CRUZ-COKE LASSABE: CONTRIBUCIONES A LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA SOCIAL Dr. <i>Ernesto Medina Lois</i>	69
EL PROFESOR JUAN NOÉ: SABIO, BIÓLOGO, HUMANISTA Y REALIZADOR Dr. <i>Tulio Pizzi P.</i>	77
LOS APORTES DEL PROFESOR ARMANDO ROA A LA PSIQUIATRÍA CHILENA Dr. <i>Julio Pallavicini G.</i>	91
EL NAVEGANTE (The Seafarer) <i>Armando Roa Vial</i>	105

Capítulo III  
INVITADOS ESPECIALES

ARTE Y PSIQUIATRÍA EN UNA VOCACIÓN ACADÉMICA Prof. <i>Mimí Marinovic Zlatar</i>	109
FORMACIÓN MÉDICA Y HUMANISMO: LOS RETOS DE LA SOCIEDAD ACTUAL Prof. <i>Luis A. Riveros</i>	135
EL COMPORTAMIENTO EN LAS ORGANIZACIONES Sr. <i>Germán Agustín Rojas Moya</i>	141
DRA. TERESA PINTO SANTA CRUZ <i>Premio "Amanda Labarca 2000"</i>	149
NELLY CHANG HERNANDEZ <i>Premio "Amanda Labarca 2001"</i>	157





ÑO PEDRO (RENÉ ROI).  
(PREMIO MEDALLA DE ORO INTERNACIONAL)

