

## DOCUMENTOS

# Historia de la cirugía en el Hospital San Francisco de Borja\* Surgery Historical Aspects in Hospital San Francisco de Borja

Dr. SERGIO PUENTE GARCÍA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prof. Titular de Cirugía. Universidad de Chile

*“Dado que el Presidente de mi Real Audiencia de Santiago de Chile me expone la conveniencia de separar los hombres de las mujeres en el Hospital de San Juan de Dios de esa ciudad por las contingencias a que están expuestas las enfermas por la proximidad de las salas en que residen ambos sexos con el sólo resguardo de una débil puerta que las divide, procédase al traslado de dichas enfermas a la casa del Marqués de Montepío (o Casa de Huérfanos) o al Noviciado de los Jesuitas, bajo el nombre de Hospital de San Francisco de Borja, con fondos sustentados por las haciendas de Bucalemu y Pudahuel. Yo, el Rey Carlos III de España”. Cédula Real emitida en Aranjuez, 20 de Mayo de 1758.*

Catorce años pasaron antes que el *Hospital de Mujeres San Francisco de Borja* iniciara sus funciones, en 1772. Ubicado en la Alameda de las Delicias, entre Castro y Dieciocho actuales, este Hospital tenía 20 camas en sus tres salas y era atendido por un solo médico. Pronto aumentaron a 110 camas lo que obligó a contratar un “Surujano” y un “Sangrador” (o “Flebótomo”). El Primer Reglamento, manuscrito, del Hospital establecía la obligación de los médicos de permanecer en el establecimiento desde las 6 de la mañana hasta las 16 horas (10 horas) en Verano y entre las 7 y las 15 horas en Invierno. El 1° libro de Estadísticas del recién fundado hospital registra el ingreso de la primera enferma, doña Tadea Visperier, quien llegó aquejada de “chabalongo” (tifus exantemático).

Setenta y cinco años funcionó este hospital en ese lugar y, en 1847, se trasladó a un nuevo Hospital en la *Alameda de las Delicias*, entre Maestranza (actual Portugal) y el Camino de Cintura (actual Vicuña Mackenna), extramuros del Santiago de entonces (Figura 1). Como todo hospital que se respetara, poseía una capilla, copia fiel de la “Sacre Chapelle” de los reyes de Francia en París (Figura 2).

1850-1872. En este lapso ingresan al Hospital San Borja tres eminencias quirúrgicas: José Joaquín Aguirre, Lorenzo Sazié y Alfonso Thevenot. El primero (chileno) organiza el primer Servicio de Cirugía. Sazié (francés) practicó la Cirugía y la Obstetricia, dejando, como recuerdo, la “esponja de Sazié” (para “fibrosar” las hernias y mastectomías). Thevenot es traído desde Francia para reemplazar a Sazié, fallecido en 1865. Introdujo la “antisepsia a la francesa”, precursora del Acido Fénico de Lister. Consistía en cubrir la herida operatoria con algodón fenicado para impedir la entrada de “miasmas” a la herida.

En 1882 se retira J. J. Aguirre y lo reemplaza el Prof. Ventura Carvallo, quien se hizo famoso, mundialmente, por sus 51 Apendicectomías presentadas en el Congreso Sudamericano de 1901, época en que aún se discutía en Europa si la apendicitis aguda era una patología de resolución quirúrgica. En 1889 V. Carvallo se traslada al H. San Vicente de Paul, siendo reemplazado por el Prof. Lucas Sierra (Figura 3), a la sazón, ayudante de Barros Borgoño en el H. San Vicente. Curioso el

\*Recibido el 11 de Abril de 2006 y aceptado el 22 de Junio de 2006.

Correspondencia: Dr. Sergio Puente G.  
Santa Rosa 1234. Santiago, Chile.  
e-mail: gbannura@hsba.cl



Figura 1. Hospital San Francisco de Borja en la Alameda

caso del Prof. L. Sierra : en la mañana operaba en el Hospital Universitario de San Vicente y, en la tarde, en el San Borja. Al inaugurarse el H. del Salvador (siglo XX), adquirió una tercera Cátedra. Ignoro cómo le alcanzaba el tiempo. A fines del año 1899, el Prof. Lucas Sierra opera la primera Colecistectomía en Chile y América Latina, que resultó ser con colédoco. Ello ocurrió en la sala Rosario del Hospital San Borja a 17 años de la primera colecistectomía en el mundo, efectuada en Alemania por Langenbuch (pero sin coledocostomía). La



Figura 3. Profesor Lucas Sierra



Figura 2. Capilla del Hospital San Francisco de Borja

noticia llegó hasta la Academia de Cirugía de París, donde provocó admiración y elogiosos comentarios. Ese año, los profesores Raimundo Charlín y Cornelio Guzmán dirigen el Servicio A de Cirugía, mientras Lucas Sierra continuó en el Servicio B hasta 1913, en que se traslada a Europa. Lo reemplaza, en los hospitales San Borja y San Vicente, el Profesor Gregorio Amunátegui.

A comienzos del siglo XX, luego de Cornelio Guzmán (1906), dirigen el Servicio A los Profesores Rafael Urzúa, Marcos Donoso y Vargas Salcedo. En 1920 dos cirujanos americanos, los doctores William Mayo y Franklin Martin visitan Chile, presenciando una laminectomía lumbar realizada por el Prof. Juan Vargas Salcedo (Figura 4) en nuestro hospital, quien fue felicitado por su limpia y elegante técnica. De regreso a USA escribieron a Chile expresando que "de todo lo visitado en Sudamérica, se destacó Santiago de Chile por la estampa de sus cirujanos, la enseñanza Universitaria y la limpieza de sus calles".

En los años 20 la Anestesia se usaba según las personales preferencias de los cirujanos. Así, el Prof. Vargas Salcedo era el "campeón" de la anestesia raquídea (700 casos sin mortalidad). El Dr. Marcos Donoso prefería el Ombrédanne, que acababa de traer desde Europa. Todavía se usaba el Cloroformo (con el aparato de Ricard) y la mezcla Cloro-Eter y Cloruro de Etilo (con el aparato de



Figura 4. Profesor Juan Vargas Salcedo

Tuffer). Los cirujanos más jóvenes preferían la Anestesia Local y la Troncular, que eran más elegantes y remunerativas. El trabajo en las Salas de Cirugía empezaba a las 8 AM, pero el Dr. Donoso llegaba a las 7,30 para “asentar” personalmente su bisturí, que era algo común en la cirugía de la época. La patología operatoria incluía los Quistes Hidatídicos, Bocios, Empiemas, Hemotórax, Ginecológicas y Fracturas. En 1928 con la dictadura de Ibáñez llegaron, desde el H. Universitario de San Vicente, los cirujanos Italo Alessandrini y Ruperto Vargas Molinare, quienes enriquecieron los equipos quirúrgicos del hospital. Hacia los años 30, el hospital contaba con 6 Salas de Cirugía: Del Carmen, Del Rosario, Sala Dolores, San Blas, Purísima y San José, nombres todos de origen religioso y el personal de estos establecimientos eran esforzadas Monjas de distintas congregaciones.

En 1937 el Dr. Roberto Estévez Cordobés, ayudante del Prof. Marcos Donoso, es nombrado Profesor Extraordinario de Medicina Operatoria y posteriormente asciende a Profesor Titular de Cirugía, ocupando el cargo en el Servicio de Cirugía A. Ahí se rodeó de un grupo selecto de cirujanos, tales como Marcos Vergara, Julio Bahr, Edmundo Petermann, Hernán Castro Moller, Edgardo Retamales, Augusto Eblén, Jacobo Titelman y otros. El Dr. Marcos Vergara se ganó el “mote” de “El Cristo de Palo”. Una vez que operaba ayudado por un inexperto becado quien colmó la paciencia del ciru-

jano, botó su bisturí al suelo y se dirigió, de brazos abiertos, hacia el crucifijo de madera, gritándole: “Cristo de Palo ¿porqué no te llevas a este muchacho a tu Santo Reino que no tiene idea de ayudar?”. Uno de sus ayudantes de Cirugía A, el Dr. Edgardo Retamal fue becado a Suecia donde trabajó con el Dr. Ekestrom en Cirugía Extracorpórea. A su regreso invitó al profesor sueco a Chile e inauguraron la Cirugía Extracorpórea Cardíaca, superando las 50 intervenciones a corazón abierto.

En 1958 el Prof. Adolfo Escobar Pacheco se hace cargo de la Jefatura del Servicio B de Cirugía, que había tenido como Jefes a los Drs. Rafael Urzúa y Julio Bahr los años precedentes. Venía del Hospital S. Juan de Dios donde había practicado la primera Comisurotomía Mitral “a corazón cerrado” en Chile. Había fundado, además, el Instituto de Cirugía Experimental de la U. de Chile. Por largos años tuvo, como Jefes de Clínica, a los Profesores Antonio Montero y Juan Borzone. En los años 60 formó un equipo de 27 cirujanos que conformaron 8 Equipos. Entre otros, destacaron el Equipo Digestivo, de los Dres. L. Musatadi y M. Villarroel, que impulsó la Cirugía de la Ulcera Péptica en el país, especialmente las Vagotomías, y el Equipo Biliar, dirigido por el Dr. Manuel Santos, que introdujo en Chile el uso de la Colangiografía Operatoria y la Esfinterotomía Oddiana, impulsada desde USA por el profesor H. Doubilet.

El Golpe Militar del 11 de Septiembre de 1973 es un recuerdo doloroso para el país y para nuestro Servicio de Cirugía. Vimos partir al exilio a 6 miembros del Servicio de Cirugía del hospital: los doctores Alfonso González Dagnino, Juan Borzone, Jacobo Titelman, Victor Hugo Oñate, René Jara y el anestesista Dr. Alejandro Cuevas. En 1974, la Sociedad de Cirujanos de Chile otorga el título de “Maestro de la Cirugía Chilena” al profesor Roberto Estévez Cordobés, retirado el año anterior de la Jefatura del Servicio de Cirugía A de nuestro hospital.

En 1977 el Hospital San Borja “de la Alameda” se traslada al Barrio de avenida Matta junto al “Hospital de Niños Arriarán” bajo el nuevo nombre de “Hospital Paula Jaraquemada”. Atrás queda nuestro viejo San Borja con sus 600 camas, sus 6 salas de Cirugía, sus 5 Pabellones Quirúrgicos, su capilla gótica y sus jardines y corredores. Y atrás quedan los recuerdos de esas eminencias quirúrgicas, como Lucas Sierra, Vargas Salcedo, Marcos Donoso, Alfonso Constant, Roberto Estévez, Díaz Lira, Marcos Vergara, Julio Bahr, Edmundo Peterman, Edgardo Retamal, Juan Borzone. Se fusionan los Equipos A y B bajo la jefatura del profesor Adolfo Escobar Pacheco y asume la Jefatura de los Pabe-

lones Centralizados del Hospital Paula Jaraquemada el Dr. Mario Villarroel, cargo que ejercerá hasta 1997. El profesor Escobar selecciona el año 78 un Equipo de Cirujanos para preocuparse del Cáncer Gástrico. En el Servicio de Medicina el médico Gastronterólogo Pedro Llorens había organizado un Centro de Diagnóstico Precoz del Cáncer Gástrico que dio la partida para una peregrinación, durante 15 años, de nuestros cirujanos al Japón, en ese entonces el centro mundial de estudios de esta afección. En 1980 se acoge a retiro el Profesor *Adolfo Escobar Pacheco*, luego de 22 años de fructífera labor en el hospital San Borja, siendo nombrado en 1993 "*Maestro de la Cirugía Chilena*" (Figura 5).

Queda en el cargo el Dr. Manuel Fernández P. quien se había formado a su lado, dando un nuevo impulso a la Cirugía Biliar. En sus Reuniones Clínicas de los Lunes (las que dirigió 40 cada año) hacía hincapié en el análisis de las Colangiografías Operatorias. Distribuyó a sus 26 cirujanos en seis Equipos quienes produjeron 62 publicaciones en los 7 años de su Jefatura. La mortalidad global del Servicio osciló entre el 1,05 y el 0,92%. En 1985 se inició el Curso Anual de Avances en Gastroenterología, en conjunto con el Centro de Diagnóstico Precoz del Cáncer Gástrico, a cargo del Dr. Pedro Llorens dirigido a Becarios de Latinoamérica que se mantuvieron por 15 años. Se efectúa, además, un Curso Anual de Técnicas Quirúrgicas Esenciales, destinados a cirujanos chilenos y se dictaron 5 Cursos de Extensión a 5 ciudades de provincias. Fernández personalmente difundió en Chile el método de Extracción Instrumental de cálculos residuales del colédoco con la Técnica del Cirujano argentino Mazzariello y llevó a cabo una Encuesta Nacional de Resultados de la Cirugía Biliar en nuestro medio.

En 1987 asume como Director del Servicio Metropolitano Central, el Dr. Claudio Zamorano, Cardio-cirujano de nuestro Servicio, quien crea un Servicio Integrado Médico-quirúrgico de Gastroenterología y uno de Cirugía General, lo que fracciona en dos grupos heterogéneos el Servicio de Cirugía. El primero, ubicado en el 8° piso del Hospital, queda a cargo del Dr. Roberto Burmeister (cirujano digestivo) y el Dr. Pedro Llorens (Gastroenterólogo). El Servicio de Cirugía General permanece en el 5° y 6° piso bajo la dirección del Dr. Enrique Ceroni, cirujano vascular. Este sistema de división artificial del Servicio no fue del agrado de los cirujanos y afectó seriamente la docencia de postgrado, lo que explica su corta duración. En 1989 se produce la fusión de la Cirugía Digestiva con la Cirugía General, agrupándose el Servicio en los pisos 5° y 6°



Figura 5. Profesor Adolfo Escobar Pacheco

bajo la dirección del Dr. Roberto Burmeister Lorenzen como Jefe del Servicio de Cirugía. El Dr. Burmeister llegó al Servicio, desde la ciudad de Coronel, en 1967, a hacer la Beca de Retorno y en 1970 se integra al "staff" de Cirugía B del profesor Escobar. Trabaja primero como Cirujano Oncólogo junto al Dr. Montero y luego integra el Equipo Digestivo del Dr. Musatadi, en la Alameda. Al trasladarse en agosto de 1977 al Hospital Paula Jaraquemada es designado Jefe del Equipo Digestivo, se integra activamente al Centro de Diagnóstico Precoz del Cáncer Gástrico y viaja a Japón en dos oportunidades donde comparte y opera con los famosos Cirujanos Kajitani, Takagi, Akiyama y Jum Soga. El Dr. Burmeister perfecciona la técnica de la Anastomosis esófago-yeyunal, la técnica del Tubo Gástrico en el Cáncer Esofágico, practica el "Stripping" Esofágico en el Cáncer hipofaríngeo, hace Esofagectomías con y sin Esternotomía, entre otras intervenciones. Durante los 12 años de su jefatura, los 30 cirujanos de sus 5 equipos publicaron 73 Trabajos Científicos, preferentemente en el ámbito de la Cirugía Digestiva. Miembro de numerosas Sociedades Científicas nacionales y extranjeras, el Servicio fue premiado por sus trabajos publicados, destacándose los Premios "Ricardo Gunther en 1986" y "Luis Aguilar en 1988" otorgados por la Sociedad

de Cirujanos de Chile. Con toda esta práctica quirúrgica el Equipo Digestivo logró disminuir la morbilidad y la mortalidad operatoria a cifras globales del 0,3%. Este dinámico accionar, impuesto por el Dr. Burmeister a su grupo de trabajo, empezó a sobresalir en el país, al igual que la Cirugía Biliar en la década de los sesenta, bajo la incansable gestión del Dr. Manuel Santos y su equipo. Por todo lo anterior, no fue sorpresa la designación del Dr. Roberto Burmeister como "Maestro de la Cirugía Chilena" en el año 2002 (Figura 6).

En 1991 se inició la Cirugía Biliar Laparoscópica en nuestro Servicio, método que se "instaló para quedarse", dejando obsoleta la frase "a grandes cirujanos, grandes incisiones". Ese año, bajo la Presidencia del Sr. Patricio Alwyn, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitana Central procedió, en ceremonia solemne, al cambio de nombre del Hospital Paula Jaraquemada, restituyéndole su nombre original de "Hospital Clínico San Borja-Arriarán" (Figura 7). En 1995 se instala en el Servicio de Cirugía Adultos el Sistema de Atención Progresiva (SAP). Consiste en que el paciente ingresa desde el Policlínico (ahora en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento o CDT) al 3° Piso o "Sector de Ingreso" con tres Salas de hospitalización. Desde allí sube, al día siguiente, a los Pabellones Centralizados, para ser operado. El post-operatorio

transcurre en las "Salas de Intermedio Quirúrgico" o en la UTI, según la complejidad de la intervención, o bien, directamente en la Sala de "Cuidados Especiales", si ha sido una operación corriente. Luego es subido al 6° piso (Sector Leve) a la espera del Alta. Este SAP se aplica a toda el Área Quirúrgica de Adultos que incluye Urología, Plástica, Vascular, Neurocirugía, Traumatología, etc, lo que suprime la anterior distribución por Salas según las Sub-Especialidades. Este sistema fue, en un comienzo, ampliamente resistido, por la dispersión física de los pacientes y sus diarios cambios de piso, lo que secundariamente perjudicaba la Docencia. Pero, lentamente, se empezaron a ver sus ventajas.

Pero, en ese año 1995, hubo un "punto negro". Debimos lamentar el retiro del Hospital del grupo de Gastroenterólogos encabezado por el Dr. Llorens, lo que además de perder un polo de desarrollo de renombre internacional, implicó la pérdida de apoyo tecnológico desde Japón, la suspensión de las periódicas visitas de especialistas Japoneses a nuestro Hospital y la suspensión de los Cursos Internacionales de Gastroenterología, dictados por chilenos y japoneses con el apoyo de la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA). Además, con ellos vimos alejarse definitivamente a nuestro cirujano-endoscopista, el Dr. Claudio Navarrete, quien ha desarrollado de manera brillante la técnica endoscópica Diagnóstica y Terapéutica y ha formado a múltiples endoscopistas de Chile y Latinoamérica. Ese año se iniciaron las Jornadas Anuales de Investigación Quirúrgicas organizadas por el Servicio y el Departamento de Cirugía del Campus Centro. Se trata de Trabajos Científicos de toda el Área Quirúrgica para ser analizados con miras a ser presentados en los Congresos Anuales de la Sociedad de Cirujanos de Chile. Llevan, a la fecha (2005), 11 años de ininterrumpida existencia, a razón de 12 a 15 trabajos anuales.



Figura 6. Dr. Roberto Burmeister L. Maestro de la Cirugía Chilena.



Figura 7. Complejo de Salud San Borja-Arriarán

En 1996 se comienzan a editar en el Servicio Videos de Cirugía para filmar Técnica Quirúrgicas destinadas a los Congresos de nuestra Sociedad de Cirujanos y al año siguiente se inician Cursos Modulares en conjunto con los cirujanos de la Asistencia Pública (hoy HUAP), cursos que se mantienen hasta ahora. En 1997, asumió la jefatura de los Pabellones Centralizados del Hospital el Dr. Sergio Covacevich, quien modernizó el aspecto Informático de ellos, lo que permitió tener una Estadística completa, con Estudio de Costos de cada Intervención Quirúrgica, facilitar el cumplimiento de los planes de oportunidad de atención y mejorar las Listas de Espera y Prestaciones Complejas.

En Junio de 2001 se produce un cambio de Jefatura por enfermedad prolongada del Dr. Roberto Burmeister, que lo llevaría al deceso el 3 de Octubre del año 2003. Hasta esa fecha, lo subroga el Subjefe del Servicio y Jefe de la Unidad de Coloproctología, Dr. Guillermo Bannura C. En su primer Informe sobre la marcha del Servicio de Cirugía hace notar que el Hospital Clínico San Borja-Arriarán tiene una población asignada de 800.000 habitantes, con un promedio de edad muy alto, lo que influye en una mayor complejidad de las intervenciones quirúrgicas. En los GESMED posteriores destaca la implementación de la Unidad de

Cirugía Mayor Ambulatoria y el fortalecimiento de la Cirugía Menor en la UCA. El staff de 22 cirujanos que conforman los 5 Equipos Quirúrgicos han realizado en el periodo 2001-2005 60 publicaciones en diversas revistas nacionales y extranjeras. El número de operaciones se ha estabilizado en 2.500 anuales con una mortalidad global del 0,1%. Los Cursos Anuales son 5: Cursos para Becados de 2º Año, Cursos para Becados de 3º Año, Educación continua de Post-Grado para el Staff, Jornadas de Investigación Clínica y los Módulos en conjunto con el HUAP y durante tres años se realizaron Jornadas Hispanoamericanas con la Universidad de Granada, España.

Así se ha forjado el espíritu San Borjiano que está presente en los más de cien becarios formados en este centro en los últimos 40 años. Como otros hospitales de Santiago, el Hospital San Borja Arriarán ha hecho aportes significativos en el desarrollo de la cirugía nacional, mezclando la tradición recibida de los grandes maestros del pasado con los cambios tecnológicos que miran hacia el progreso y la excelencia.

**AGRADECIMIENTOS:** a los Drs. Mario Villarroel y Sergio Covacevich.