

Fecha: 01-08-2021  
 Medio: El Mercurio de Valparaíso  
 Supl.: El Mercurio de Valparaíso - Domingo  
 Tipo: Reportajes  
 Título: "La ciudad se llenó de títulos v fue abandonada en Saluq"

Pág.: 4  
 Cm2: 833,1  
 VPE: \$ 2.003.710

Tiraje: 11.000  
 Lectoría: 33.000  
 Favorabilidad: ☐ No Definida

**Doctor Guillermo Pardo Novoa**, vocero de exdirectores del Hospital Van Buren de Valparaíso:

# "La ciudad se llenó de títulos y fue abandonada en Salud"

*Cara visible de la demanda por un nuevo hospital de alta complejidad, es parte de la vieja guardia del establecimiento que ha sufrido sus carencias desde los años 80. Como que dirigió la posta infantil en un subterráneo donde quedaban a la vista las cañerías del recinto.*



Rosa Zamora Cabrera  
 rosa.zamora@mercuriovalpo.cl

**Q**uince de los doctores que han dirigido el Hospital Carlos van Buren en las últimas cuatro décadas deben tener seguramente su propio registro de angustias vividas en el cargo, que volvieron a reflotar al involucrarse activamente en la apuesta por lograr un nuevo hospital de alta complejidad para Valparaíso, porque el actual "apenas un tercio o menos de lo que debe ser"- ya no da para más.

Las de su vocero, el cirujano pediátrico Guillermo Pardo Novoa (68, retirado tras 43 años de trabajo), se concentran en los días en que la Unidad de Emergencia de Adultos amanecía con las dos salas de hospitalización repletas y camillas en los pasillos, y no le quedaba otra que empezar a pedir que los jefes de servicios dieran altas para liberar camas, lo que además de significar que algunos pacientes se iban sin terminar su recuperación completa, no daba certeza de que iba a ser suficiente para apuntalar a la Urgencia.

"Necesitamos una Urgencia más amplia, moderna y digna; más camas críticas, adultas y pediátricas; modernizar y ampliar Oncología, que junto a Neurocirugía son especialidades con alcance regional y suprarregional que caracterizan a nuestra institución; desarrollar Cirugía y Cardiología. Debemos reformular la atención ambulatoria y contar con Cirugía Ambulatoria. Debemos modernizar y ampliar las áreas de Maternidad, reforzar el desarrollo de Imagenología, del Laboratorio y Biología Molecular, así como entregar condiciones adecuadas para el rol formador que tiene el Hospital en las profesiones de la salud y asociadas", señala parte de la "Carta de los 15" que está en pleno proceso de socialización ante las autoridades y la comunidad.

A juicio del doctor Pardo -elegido Personaje del Año en 2007 por los periodistas de La Estrella y distinguido al año siguiente como Hijo Ilustre de Valparaíso- ya no valen las soluciones parche y hay que construir derechamente un nuevo hospital, así como se ha hecho en el área del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota con los hospitales Gustavo Fricke, Marga Marga y Quillota-Petorca.

El médico cirujano y magister en administración recuerda que con los mismos espacios e infraestructura que tiene ahora, el Van Buren absorbió la demanda de los hospitales que desaparecieron -Deformes, Traumatológico, Mena, Ferroviario, Jean Marie Thierry- y valora especialmente que con sobrecarga y todo siga siendo hospital referencial en Neurocirugía y Oncología para Valparaíso, Atacama y Coquimbo, así como referente regional en Oftalmología y Otorrinolaringología.

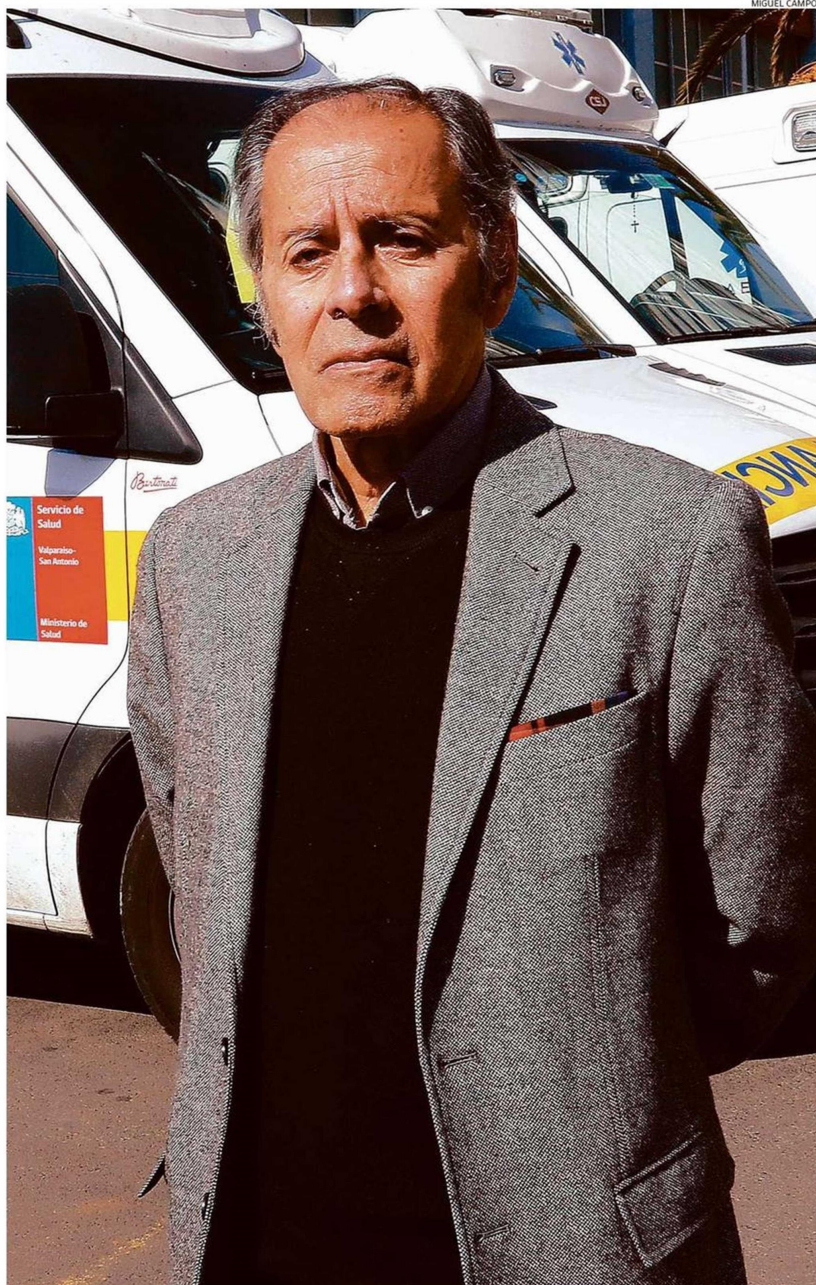
Por eso se declara disponible para llevar esta causa a los candidatos a la Presidencia de todos los sectores, en el entendido que se trata de un hospital con una población asignada de 450 mil personas, que se ha distinguido históricamente por la calidad de su medicina, que hoy tiene una superficie de 40 mil m<sup>2</sup> "y que debería tener 120 mil o 140 mil m<sup>2</sup>, no menos que eso".

## DEL DEMOLIDO DEFORMES AL VAN BUREN

- Usted forma parte de la generación del Materno Infantil que tuvo que evacuar el Hospital Deformes después del terremoto del 85 e instalarse en el Van Buren.

- Yo vivía en la calle Esmeralda cuando sobrevino el terremoto. Fui al hospital, como muchos médicos que llegaron a colaborar, y nos percatamos de que el edificio tenía daños muy serios que exigían una intervención a fondo. Eso era lo que pedíamos, porque era un hospital importante que tenía Cirugía, Medicina, Pediatría y Gineco-Obstetricia. Se hicieron muchas manifestaciones y el seremi llegó a decir que ahí no se podía construir nada que tuviera más de dos pisos. Y resulta que en esos mismos terrenos construyeron el Congreso. Entonces nos derivaron a distintos hospitales. La parte Materno Infantil y Medicina se vinieron al Van Buren, el Servicio de Cirugía del Van Buren se refundió con el del Hospital Eduardo Pereira. Ahí perdimos un hospital importantísimo.

- El doctor José Atalah recordaba que el traslado fue traumático y que no fueron bien recibidos porque significó desplazar





Fecha: 01-08-2021  
Medio: El Mercurio de Valparaíso  
Supl.: El Mercurio de Valparaíso - Domingo  
Tipo: Reportajes  
Título: "La ciudad se llenó de títulos v fue abandonada en Saluq"

Pág.: 5  
Cm2: 859,1  
VPE: \$ 2.066.209

Tiraje: 11.000  
Lectoría: 33.000  
Favorabilidad: ☐ No Definida



COMIENZOS DE LOS 90: EL EXMINISTRO JORGE JIMÉNEZ, OTRAS AUTORIDADES Y PERSONAL JUNTO A LA MAQUETA DE UN "NUEVO VAN BUREN" QUE NO FUE.

“  
*Si el Servicio de Salud o el Ministerio toman la idea de tener un nuevo plan preinversional; si se hace con los plazos que corresponde, se planifica una estructura nueva y se empieza a construir, van a pasar 10 años desde hoy. Quizás yo mismo no esté y es posible que muchos de nosotros no lo veamos”.*

#### el Servicio de Cirugía Adultos desde el Van Buren al Pereira.

- Ciertamente, eso ocurrió efectivamente. Este era un hospital que funcionaba muy bien en lo que le correspondía hacer, que era Medicina Adultos. Y entonces llegamos los pediatras y la parte maternal. Era otro tipo de pacientes, con otras patologías, más infecciosas, más virales, y ellos tenían miedo de que se infectara todo, porque Cirugía era un servicio de lujo en el Van Buren, que nunca más volvió a existir. Y además ocupábamos espacios que ellos tenían con holgura. Fue una fusión traumática. Lo que se debió haber hecho en ese momento era construir un hospital pediátrico.

#### CUATRO DÉCADAS SIN MEJORA ESTRUCTURAL

- La torre quirúrgica es del año 1970 y la torre médica, del 80. O sea, hace más de cuatro décadas que no hay mejora estructural en el Van Buren.

- Se han ejecutado solo modificaciones internas. En el año 2000 se hizo la posta infantil en el espacio donde estaba la farmacia, es lo más grande que se ha realizado. El presupuesto fue un poco más de \$500 millones y se sumaron algo así como ciento y tantos m<sup>2</sup> al edificio. Algo muy menor para lo que el hospital necesita.

- Si la llegada de Pediatría en 1986 desplazó a Cirugía Adultos a otro hospital, quiere decir que hace 35 años el hospital ya había quedado chico.

- Efectivamente así es, porque cuando se produce ese desplazamiento es porque Pediatría no cabía. Ahora, un hospital como este no puede no tener Servicio de Cirugía, porque se necesita para apoyar a la Urgencia. Aquí se requiere un Servicio de Cirugía de peso, con 80, 120 camas, porque este es un hospital grande en el que los pacientes confían y ellos no merecen llegar a la Urgencia, operarse y en la misma noche o al otro día ser trasladados al Hospital Pereira.

- De hecho, cuando usted se hizo cargo de la Unidad de Emergencia Infantil le tocó trabajar en muy precarias condiciones, en un subterráneo de la torre médica.

- Era un espacio muy chico donde no había nada, con pésima ventilación y donde se veían las cañerías de desagüe y otras tuberías del hospital. Daba vergüenza tener que atender a la gente en esas condiciones, pero así estuvimos durante mucho tiempo.

#### - ¿Y cómo lograron salir de ahí?

- Una vez vino el ministro Carlos Massad -titular de la cartera de Salud durante el gobierno de Eduardo Frei Ruiz-Tagle- y yo le mostré cómo trabajábamos en la posta infantil, a contrapelo del director del servicio de salud que quería que viera las ambulancias del Samu -en ese tiempo REI- que habían llegado. Pero el ministro, que venía con su señora, quiso ir a la posta, y cuando entramos ella le di-

jo: “¡Pero cómo pueden atender a los niños en estas condiciones!”. Y ahí apareció plata del ministerio y de la seremi para poder reformular la posta y ponerla donde hoy está. En ese tiempo quedó en buenas condiciones, con box adecuados y en número suficiente, pero eso ya cambió. Entre las exigencias de la nueva medicina y la pandemia, la posta quedó chica.

#### LA ANGUSTIA DE TODOS LOS DÍAS

- Usted fue director del hospital entre 2008 y 2011. ¿Cuáles recuerda como los principales dolores que le dejó el cargo?

- Yo diría que lo que más notó la gente y vivimos nosotros fue el tremendo número de consultas de la Urgencia de Adultos que no se podían solucionar en un plazo corto. Entonces se ocupaban muchísimas camas y algunos días amanecíamos con 70 pacientes hospitalizados en esa unidad, lo que significaba las dos salas de hospitalización ocupadas y además camillas en los pasillos, en cualquier lugar donde pudieran acomodarse. Entonces uno bajaba y tenía que enfrentarse a esta realidad...

#### - ¿Y qué se podía hacer en una situación así?

- Empezar a pedir que los jefes de servicios del hospital dieran altas, lo que significaba que algunos pacientes se tenían que ir sin haber cumplido su período de hospitalización completo para poder dar cupos a esos pacientes. Vivíamos la angustia de todos los días de no saber si las altas en los pisos superiores iban a ser capaces o no de soportar la demanda en la Urgencia. Y eso yo diría que fue generado porque no teníamos un Servicio de Medicina de mayor cuantía en términos de espacio y de camas, y no teníamos Servicio de Cirugía. Ese fue el principal problema, entre muchos otros.

“  
*Un hospital como este no puede no tener Servicio de Cirugía, porque se necesita para apoyar a la Urgencia. Aquí se necesita un Servicio de Cirugía de peso, con 80, 120 camas, no menos que eso. Los pacientes no merecen llegar a la Urgencia, operarse y en la misma noche o al otro día ser trasladados al Pereira”.*

- La pregunta del millón es cómo han podido alargarle la vida útil al hospital hasta el día de hoy.

- Aquí hubo un momento, en el período del Presidente Aylwin, en que se pretendió darle un giro al tema de la Salud y se le preguntó a los directores de servicios cuáles eran sus necesidades en términos de infraestructura hospitalaria. Y ahí me da la impresión de que hubo un desfase. En ese tiempo yo estaba en la subdirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, que desde el principio definió sus tres hospitales: el Fricke, el de Quillota -ahora Marga Marga- y el de Quillota, que ahora es biprovincial. Desde ese tiempo se empezó a trabajar en esa dirección y ahora estamos viendo esos tres hospitales, que son inmensos.

- Divisar el nuevo Fricke o el Biprovincial Quillota permite constatar la increíble postergación del hospital base de Valparaíso. - Yo creo que ahí los gobiernos tienen una deuda importante con Val-

#### “DUPLICAR LA SUPERFICIE DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN ES QUEDARSE CORTO”

- ¿Qué no tiene el Van Buren que debería tener un hospital del tercer milenio?

- No tiene Servicio de Cirugía, que es lo más grave. Y no ha desarrollado una serie de especialidades que vienen con la modernidad, como potenciar el área de Ginecología y Obstetricia, la parte de reproducción, que está separada del hospital en este momento y debería ser parte de él. En servicios pediátricos nos faltan áreas de laboratorios, algunas técnicas de anatomía patológica. En Oncología, que se postula que sea separada del hospital, faltan aceleradores lineales: de acuerdo a su población debería tener siete y tiene dos. Debería haber UCI suficientes para adultos y para niños. Durante mi dirección se sumaron 12 camas de Intensivo a las 14 que había, casi se duplicó, pero hoy es como si no hubiese crecido. A eso hay que sumarle la pandemia que cambia todos los parámetros de los hospitales chilenos y del mundo.

#### - ¿Cambios en infraestructura, en operatividad?

- Yo estuve haciendo parte de un postgrado en España después de los atentados de Atocha, cuando los hospitales se vieron copados por las víctimas. Como parte de este magisterio, en las mañanas nos mostraban los hospitales. Había uno que tenía cuatro bloques importantes: materno infantil, quirúrgico y medicina interna. El cuarto edificio no tenía nada. Nos explicaron que tras los ataques ellos reaccionaron de tal forma de tener un edificio en el que las camas se instalen en media hora para que cualquier otra situación de emergencia de esa magnitud sea solucionada inmediatamente por los servicios públicos españoles. Ahora vino la pandemia, ese hospital se llenó, pero tenían un edificio que estaba dedicado solo a soportar emergencias, cosa que aquí nunca nadie ha mirado. Yo no estoy proponiendo que tengamos un edificio extra, pero este hospital que tiene 40 mil m<sup>2</sup> de superficie debería tener 120 mil o 140 mil m<sup>2</sup>, no menos que eso. Duplicar el hospital es quedarse corto, porque además espero que Valparaíso siga creciendo. Yo estoy claro que aquí se da una muy buena medicina, creo que es uno de los orgullos para los médicos y para todo el personal.

paraíso. A la ciudad se la llena de títulos -Patrimonio de la Humanidad, capital cultural, sede del Congreso- y en Salud nos abandonaron definitivamente. Yo creo que los esfuerzos se han hecho, pero no se ha mirado para acá, la mirada del ministerio no ha estado puesta en Valparaíso.

#### SUEÑO ENTRAMPADO EN ESTUDIOS

- ¿El Van Buren puede crecer o se necesita directamente un nuevo hospital?

- Hay que pensar en un hospital nuevo porque la actual construcción quedó obsoleta totalmente. Cuando yo era director, propuse que el Servicio de Salud comprara la Chilena de Tabacos y ahí se podría haber construido un gran hospital. Ese era un sueño y todo se entrampó en estudios, se vendió el terreno y quedamos con las ganas.

#### - ¿Y de dónde se saca terreno para un hospital 2.0?

- Hay un paño fiscal que corresponde al Parque El Litre que es de la municipalidad, hay unas edificaciones hacia arriba que son el consultorio El Litre, que es prácticamente nuevo y que habría que integrarlo, y hacia arriba hay áreas que son del hospital, que las podría asumir y construir ahí, considerando que habría que demoler algunas y respetar otras. El Parque El Litre ya está intervenido porque hay módulos de la universidad. Aquí la universidad, el municipio y el Estado se tienen que poner con el hospital, porque esta no es solo una tarea de los que trabajamos en él, es tarea de todo Valparaíso y del Estado, porque el Estado nos debe un hospital.

- ¿En todo este periodo las autoridades regionales se han cuadrado con esta demanda o les ha faltado compromiso?

- Creo que más que compromiso ha faltado empeño porque han ido solucionando los problemas por parcialidades y cuando eso pasa nunca se obtiene la solución completa. Y nosotros aspiramos a que se entregue de una vez la gran solución que es darle una estructura nueva al hospital, que no puede seguir siendo el mismo. Si hoy el Servicio de Salud o el Ministerio toman la idea de tener un nuevo plan preinversional, porque el que se hizo ya no sirve; si se hace con los plazos que corresponde, se planifica una estructura nueva y se empieza a construir, van a pasar 10 años desde hoy día. Quizás yo mismo no esté y es posible que muchos de nosotros no lo veamos.

#### - ¿Qué espera de esta cruzada con tanta convocatoria?

- Creo que deberíamos obtener que se inicie un nuevo estudio preinversional que tome en cuenta la evolución en el tiempo que ha tenido la medicina desde el último estudio. Ojalá que el comité, la empresa o quien sea que realice el estudio, viva aquí mientras lo haga, de manera que pueda tener una comunicación fluida con los jefes de servicios, y considere la opinión de todos los estamentos que trabajan en el hospital. ¿Quién mejor que nosotros, que trabajamos con ellos, entendemos a los pobladores de Valparaíso? Este hospital no puede estar en otro lugar porque la cultura del porteño es bajar del cerro al plan a resolver sus problemas y después subir a su casa. Si usted manda al Van Buren a uno de los extremos, ¿dónde va a estar la Urgencia, que por definición es una atención rápida, si para llegar hay que cruzar toda la ciudad?