



## BIBLIOTECA MINISTERIO DE SALUD “DR. BOGOSLAV JURICIC TURINA”

### HISTORIA HOSPITAL “DR. LUCIO CORDOVA”



En el año 1933 estalló un brote de *Tifus Exantemático* que duró hasta 1935, siendo más severo en 1934, año en el que se registraron 7.992 casos. En un comienzo se aislaron los enfermos en el Regimiento Cazadores y posteriormente en el Hospital Ramón Barros Luco.

---

Fuente:

Laval Román, Enrique. Reseña histórica de la atención de los pacientes con enfermedades infecciosas en Santiago de Chile hasta la creación del Hospital Dr. Lucio Córdova. Rev. Chil. Infectol 20 (Edición Aniversario); 124-130, 2003.

Google

<http://images.google.cl/images?gbv=2&hl=es&q=Hospital+Lucio+Cordova&sa>

En el año 1935, sólo estaban habilitados para la atención de pacientes, las construcciones que forman el Arco de entrada del Hospital y parte de lo que fue la Unidad de Emergencia "Dr. Luis Pino". Debido a los sucesivos brotes epidémicos, ya sea de Tifus Exantemático, Fiebre Tifoidea y otras enfermedades infectocontagiosas, en 1935 los Dres. Alejandro del Río y Sótero del Río, como Directores del entonces Servicio de Beneficencia y Asistencia Social, obtuvieron la dictación

de la Ley 5.564, que consultaba los fondos para la construcción de un Hospital de Enfermedades Infecciosas. Sin embargo, hubo dificultades que retrasaron el proyecto hasta que el Profesor Doctor Lucio Córdova Labarca (Jefe del Servicio de Medicina del Hospital Ramón Barros Luco y Director Subrogante del Servicio de Beneficencia), logró reactualizar el proyecto.

A fines de 1938 entró a formar parte de la Junta Central de Beneficencia, el profesor doctor Lucio Córdova Labarca, siendo miembro de ella hasta abril de 1942. Dicho organismo prestó su aprobación a la indicación que el doctor Córdova formuló para proceder a la construcción en Santiago, de un Pabellón Modelo para la hospitalización de los enfermos infecciosos, anexo al Hospital Ramón Barros Luco, "no sólo destinado a cuidar enfermos, sino también a estudiar científicamente los múltiples problemas individuales como colectivos, que comportan las enfermedades infecciosas". Se designó a tres médicos que tendrían labor "full-time" para organizar dicho Pabellón y que habían sobresalido en el Servicio de Medicina y Enfermedades Infecciosas del Hospital Ramón Barros Luco, a cargo del profesor Lucio Cordova, por su preparación en bacteriología e inmunología, por sus conocimientos de la patología y clínica de las enfermedades infecciosas, por su dedicación entusiasta a la especialidad, cualidades puestas de relieve en numerosos trabajos presentados en la Sociedad Médica de Santiago y su publicación en diversas revistas científicas, dirigiendo además tesis para optar al título de médico, aceptadas con notas máximas por la Facultad. Estos tres médicos fueron los doctores Abraham Horwitz Barak, Roque Kraljevic Orlandini y José Perroni Barilari.

Todas las exigencias que constituyen las características de un Pabellón de Infecciosos, estuvieron a cargo del Jefe del Departamento Médico de la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, doctor Enrique Laval Manrique, quien preparó el esquema necesario para la confección de los planos.

El señor Luis Zorzi, arquitecto ayudante del Departamento de Arquitectura de la Dirección General, asesorado por su jefe don Clodomiro Valdivia, llevó a la confección de los planos las ideas planteadas tan acertadamente, que fueron consideradas como modelo en su género, elogiadas con entusiasmo por los diferentes médicos e higienistas extranjeros que visitaron la construcción del pabellón. Así, gracias a la perseverancia y esfuerzos del profesor Lucio Córdova, unido al interés mostrado por el Director General de Beneficencia y Asistencia Social de la época, doctor Javier Castro Oliveira y por el doctor Enrique Laval Manrique, Jefe del Departamento Médico, se puso la primera piedra en 1939, en el Gobierno del Presidente Pedro Aguirre Cerda, siendo Ministro de Salubridad el doctor Salvador Allende Gossens.

Como se había acordado que este pabellón quedara anexo al Hospital Ramón Barros Luco y en consecuencia los servicios generales (administración, cocina, lavandería, farmacia, etc.) serían comunes, sólo se programó definitivamente los servicios de recepción, observación y hospitalización de enfermos, con sus anexos correspondientes.

La construcción del establecimiento tuvo varias interrupciones, hasta que finalmente la junta de Beneficencia obtuvo los recursos necesarios para continuar las obras, no sin antes haberse efectuado numerosas gestiones ante el Gobierno y Autoridades Universitarias. El lapso entre la "colocación de la primera piedra" la finalización de la obra gruesa y terminación del edificio, fue de 11 años. En dicha etapa los doctores Horwitz, Kraljevic y Perroni, efectuaron en el curso de sus becas en el extranjero, estadas y visitas a los hospitales especializados. A su regreso colaboraron en la planificación de la distribución definitiva de los distintos servicios, aconsejando también la construcción de un auditorio para la docencia y reuniones científicas, siendo aceptadas y realizadas todas sus sugerencias.



**Hospital Lucio Córdova**

También en esa época los doctores Víctor Grossi y Pedro Martínez, Jefe Sanitario Provincial de Valparaíso y Jefe del Departamento Epidemiológico de la Dirección General de Sanidad, respectivamente, en sendas comunicaciones esgrimieron sus razones para la creación de hospitales de infecciosos. Señalando que "en los países americanos existe muy escasa preocupación en orden a construir dichos establecimientos, a pesar de la morbilidad alta de las enfermedades infecciosas". Invocan razones sanitarias, demográficas, científicas y educacionales para dicho objetivo haciendo hincapié de que los principios que rigen la organización de un hospital de Enfermedades Infecciosas deben considerar personal idóneo, construcción y técnica adecuada. Las camas existentes actualmente en la República y las que se dispongan en el futuro estarán siempre ocupadas, por cuanto "estas enfermedades con frecuencia en forma epidémica y por lo menos endémica". Señalan que dadas "nuestras posibilidades económicas deben estar anexos a los hospitales generales", agregando finalmente que "de acuerdo a la población y las necesidades epidemiológicas de algunas localidades, así como la conveniencia de la enseñanza médica, debe recomendarse la creación de aquellos en Santiago, Valparaíso y Concepción". Vale la pena señalar que "por petición del consejero de la Junta Central doctor Hugo Grove, en 1938, se decidió la construcción en Valparaíso, de un establecimiento similar al aprobado en Santiago", lo que nunca fue llevado a cabo.

Entre junio de 1941 y diciembre de 1942, Chile sufrió un brote inusitado de enfermedad meningocócica, que de acuerdo al número de habitantes de Santiago y Valparaíso, presentó las características de una epidemia. Hasta el 31 de diciembre de 1942, se notificaron 5.885 casos, falleciendo 928 (15,8%). En el norte la zona más comprometida fue la provincia de Antofagasta, con muy pocos casos en el sur del país.

Una vez más se evacuó el Hospital Ramón Barros Luco, en sólo 24 horas, disponiéndose de 400 camas para niños mayores de 7 años y adultos. En esta epidemia se utilizó el tratamiento con sulfamidados: sulfapiridina, sulfanilamida, sulfatiazol y sulfadiazina. Horwitz y colaboradores, de acuerdo a los resultados obtenidos con el empleo de la sulfadiazina, en la mayor casuística publicada, llegaron a la conclusión de que a futuro sería el fármaco de elección, ya que comprobó su gran poder bacteriostático unido a una acción tóxica mínima. La experiencia que significó el

gran número de enfermos de enfermedad meningocócica atendidos, sirvió para que el doctor Horwitz realizara su tesis de Profesor Extraordinario de Enfermedades Infecciosas.

También esta epidemia constituyó un nuevo impulso para la construcción del Pabellón de Enfermedades Infecciosas del Hospital Ramón Barros Luco la que se terminó en 1948. Dos años más tarde, en agosto de 1950, comenzó la habilitación del establecimiento, a raíz una epidemia de viruela menor, iniciada en el sur del país y que se extendió hasta Coquimbo.

Así, los convalecientes de viruela y los nuevos casos de fiebre tifoidea, ocuparían las camas del primer piso del nuevo edificio cuya habilitación y equipamiento estaban finalizados.

Los objetivos a cumplir se pueden resumir en cuatro rubros: asistencial, de acuerdo con las características de su especialidad: normativo, formulación de normas terapéuticas para cada enfermedad infecciosa, para uso en el país; preparación del personal de otros hospitales, mediante cursos de entrenamiento: investigación clínica, terapéutica etiológica y epidemiológica; docencia, enseñanza de la clínica de las enfermedades infecciosas dentro del programa de estudios para médicos y enfermera además de cursos de postgrado para médicos especialistas en Salud Pública.

Esta fue la labor encomiable asumida por el doctor Roque Kraljevic, a través de sus funcionarios como Jefe de Servicio y Profesor, secundado por un grupo médico y de enfermeras comprometidos con el que hacer de este nuevo servicio del Hospital Barros Luco, el que a través del tiempo fue provocando admiración y adquiriendo prestigio. Al cabo de 12 años de intensa y fructífera labor, tanto asistencial como docente en las Escuelas de Medicina y de Enfermería de las Universidades de Chile y Católica, iniciada en el año 1944 en el antiguo Servicio de Medicina y Enfermedades Infecciosas del Hospital Barros Luco, las actividades se habían más que duplicado, llegando el Pabellón a constituirse en un Centro de Referencia Nacional de patología infecciosa. Todo esto junto con los problemas presupuestarios del Hospital Ramón Barros Luco, que no permitían el desarrollo y la mantención adecuada del edificio ni la renovación de equipos e instrumentos, llevaron al doctor Kraljevic a tomar la decisión de "luchar con los mejores argumentos, para obtener la separación e independencia del pabellón en relación a la administración del Hospital Ramón Barros Luco y transformarlo en un establecimiento con dirección y presupuesto independientes".

Finalmente, el 1 de enero de 1963, por acuerdo de la Dirección General y del Consejo del Servicio Nacional de Salud, pasó a obtener la categoría de Establecimiento con el nombre de "Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova", nombre solicitado por el Profesor Kraljevic en recuerdo de su maestro en el antiguo Servicio de Medicina y Enfermedades Infecciosas del Hospital Ramón Barros Luco, quien como ya se ha destacado fue uno de los grandes impulsores de su construcción.

El Profesor Kraljevic continuó su brillante labor como Director del Hospital, hasta su jubilación en octubre de 1969.

El doctor Mario Salcedo Sepúlveda, ex Director del Servicio de Salud Sur de Santiago y digno sucesor del profesor Kraljevic en la cátedra, expresó con motivo del cincuentenario del Hospital, entre otras cosas: "el Hospital de Enfermedades Infecciosas ha sido un establecimiento ordenado, uno diría hasta disciplinado, respetuoso de sus tradiciones y en muchos aspectos, conservador.

Así, como en el pasado supo asumir la atención de miles de enfermos con patologías endemo-epidémicas tradicionales de preferencia en personas jóvenes y previamente sanas, ha debido adaptarse al cuidado de adultos mayores con enfermedades crónicas y pluripatologías sépticas, que entrañan peor pronóstico y una previsible letalidad mayor. Con las transformaciones necesarias en su entorno, el hospital que estaba oculto por las ramas de árboles añosos y en mal estado, surgió luminoso, mostrando una estructura orgullosa de su tradición cincuentenaria".

Entre los años 1938 y 1939 se acordó que el Servicio de Infecciosos funcionaría anexo al Hospital Barros Luco Trudeau, teniendo entonces Servicios comunes y en 1939 se colocó la primera piedra del edificio actual.

Posteriormente, siguió un periodo de letargo en relación con la construcción del establecimiento, hasta que un brote de *Meningitis Meningocócica*, entre 1941 y 1942, obligó a evacuar los Servicios de Maternidad, Ginecología, Medicina, Cirugía del Hospital Barros Luco Trudeau, para dar cabida al gran número de pacientes. Esta advertencia obligó a las autoridades a apresurar la construcción del Pabellón de Enfermedades Infecciosas, que estuvo terminado en 1949. En 1950, un nuevo brote epidémico, esta vez de *Viruela Menor*, obligo a equipar y habilitar el Pabellón de Infecciosos. Desde entonces se han presentado: 1957 un brote de *Influenza*, en 1960 de *Difteria*, en 1976 de *Influenza*, en 1984 (a la fecha) *HIV-SIDA*, en 1991 *Cólera*. En este Hospital, desde sus inicios se implantó una disciplina, una modalidad de atención especial a pacientes con enfermedades transmisibles y una técnica aséptica, únicos en nuestro país.

Desde 1950, además de la labor asistencial, se ha llevado a cabo labores docentes de pre-grado y post-grado, asistiendo a este establecimiento alumnos de las Escuelas de Medicina de las Universidades de Chile, Católica, Los Andes, USACH, alumnos de las Escuelas de Enfermería de las distintas Universidades, Nutricionistas y Técnicos Paramédicos.

Con el transcurrir del tiempo y con el aumento de la población, el Pabellón de Infecciosos se vio en serias dificultades para atender al crecido número de pacientes, con la misma dotación de camas y personal. Dado su condición de referente nacional, en el mes de enero de 1963, se le dio autonomía como Hospital independiente y se denominó Hospital de Enfermedades Infecciosas Profesor Doctor Lucio Córdova.

Actualmente es un Hospital Tipo 3, con dotación de 97. Recibe la patología infectológica del área Metropolitana Sur preferentemente, pero también del resto de la Región Metropolitana y ocasionalmente de otras regiones. Se tratan enfermos por lo general graves, muchos con peligro vital, con patología crítica como por ejemplo: meningitis bacteriana, encefalitis viral, septicemias de diverso origen, enfermedad respiratoria del adulto mayor, complicaciones bacterianas de los pacientes diabéticos, pacientes con infección VIH/ SIDA, entre otras.

Como consecuencia del cambio epidemiológico de las enfermedades infecciosas, el Hospital Lucio Córdova, ha debido afrontar el aumento progresivo en la complejidad de las patologías a resolver.

Debido a la variedad de cuadros clínicos graves, atendidos en todos los sectores del Hospital, se optimizó el recurso humano y de infraestructura, y en 1998 se implementó un nuevo servicio: la Unidad de Tratamiento Intermedio de Infectología (U.T.I.I.), con personal capacitado y con una provisión de equipo necesario para atender al paciente crítico y así brindarle la mejor posibilidad de recuperación.