



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

### **HISTORIA INSTITUTO NACIONAL DEL TORAX**



#### **Instituto Nacional del Tórax**

El Instituto Nacional del Tórax fue creado oficialmente el 23 de Agosto de 1954, bajo el impulso y talento del Profesor Héctor Orrego Puelma, quien fuera nombrado posteriormente Maestro de la Especialidad por nuestra Sociedad.

El Instituto nació en 1954, a partir del Servicio de Broncopulmonar del Hospital del Salvador, en un principio, sus principales funciones estaban centradas en brindar atención a algunas patologías respiratorias, como la tuberculosis, y capacitar médicos en esta área.

Su organización era muy sencilla, pues existían dos grandes servicios clínicos: el de Medicina, a cargo del Profesor Dr. Héctor Orrego Puelma, y el de Cirugía, a cargo del Profesor Dr. Armando Alonso Vial. La dotación de camas daba cuenta del perfil epidemiológico del país de entonces: 102 camas se destinaban a enfermos de tuberculosis, 90 camas para patologías respiratorias no TBC y 100 camas para cirugía de pulmón, en total 292 camas. En sus dos primeros años de funcionamiento, el Instituto recibió 6.068 nuevos pacientes, de los cuales el 25% presentaba una TBC activa.

Muy pronto el establecimiento comenzó a percibir una fuerte demanda, que en forma paulatina le llevó a ampliar su capacidad. Pese a los múltiples inconvenientes, ya en sus primeros años de funcionamiento, el 77% de los pacientes atendidos era dado de alta en condiciones satisfactorias.



### **Instituto Nacional del Tórax**

Desde sus orígenes, a través de las Cátedras de Fisiología y de Cirugía de Tórax, los profesores Orrego Puelma y Alonso Vial le impusieron un sello docente, que ha atraído a numerosos profesionales médicos y no médicos, no sólo de Chile sino también de otros países latinoamericanos, quienes han encontrado en este establecimiento el camino para perfeccionarse y luego entregar, en sus destinos, una mejor calidad en la atención a los enfermos.

Durante los años 80, el Servicio de Cirugía de este centro asistencial se dividió en subespecialidades, dando origen a los Departamentos de Cirugía del Tórax y Cirugía Cardíaca, áreas que reciben buena parte de la demanda. Además de realizar el 65% de las cirugías del tórax que se desarrollan en el país, el Instituto se encarga del 52% de las cirugías cardíacas.

Uno de los mayores logros del Instituto Nacional del Tórax, es la atención que brinda a pacientes de escasos recursos. Desde 1996, año en que debutaron en el establecimiento las cirugías de pulmón, todas las operaciones han sido financiadas por el mismo Instituto, con el fin de aliviar la carga sobre las personas más pobres.

Cuando se inaugura en el año 1954, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Cirugía Torácica, el establecimiento estaba destinado, en aquel entonces, "al diagnóstico y terapéuticas activas médico-quirúrgicas de la tuberculosis y afecciones torácicas; a la enseñanza de la fisiología y disciplinas conexas y a la formación del personal especializado en estas prácticas médicas".

El Instituto, abrió sus puertas a la comunidad apenas dos años después de la unificación de todas las organizaciones de salud del país en el Servicio Nacional de Salud (SNS), convirtiéndose así en la primera institución pública creada específicamente para atender patologías respiratorias.



Su primer Director fue el Dr. Guillermo Grebe Hernández, ex Vicepresidente del Servicio Médico Nacional de Empleados y "Master" en Salud Pública de una Universidad de los Estados Unidos.

El nuevo hospital se formó a partir del Servicio de Broncopulmonar del Hospital del Salvador, y en él funcionaba la Cátedra Titular de Fisiología y la Cátedra Extraordinaria de Cirugía de Tórax y Tuberculosis. Poseía una de las Bibliotecas más completas en la especialidad y desde allí se asesoraban diferentes ramas de la medicina, tales como la cardiología y la pediatría.

Los enfermos permanecían hospitalizados en promedio 90 días cada uno, lo que derivaba en una enorme lista de espera de pacientes que requerían atención institucionalizada y no podían acceder a ella. En ocasiones, algunos completaban un año de hospitalización. Las muertes alcanzaban, en promedio, poco más de 40 casos por año.

El método de admisión de los pacientes también era bastante rudimentario: en el Dispensario de medicamentos se recibía a toda persona que deseaba consultar y se le hacía un examen de "roentgen-fotográficos" (Abreu). A través de esta modalidad un verdadero screening de toda la demanda espontánea los consultantes se dividían en dos grandes grupos: aquellos con una posible lesión pulmonar y aquellos con "indemnidad radiológica". De este último grupo, el doctor Grebe afirmaba que "merecen un tratamiento especial, ya que abandonarlos por la sola expresión radiológica significa actuar sin espíritu médico".

Fueron 240 cirugías las que se hicieron en ese primer año de vida, la mayor parte de ellas "plastías" y "resecciones pulmonares". En el mismo período, los exámenes de laboratorio se empinaron por sobre 17 mil y el servicio de rayos entregó 9.553 placas. El entonces "gabinete de fisiopatología" hoy el más moderno laboratorio de su tipo en el país realizó 1.086 exámenes en sólo 2 años.

Las estadísticas de los años 1954 y 1955 fueron altamente exitosas en cuanto al éxito de los tratamientos: clasificados como pacientes que experimentaban "curación" o "mejoría" respecto a su estado inicial, el 77% de los enfermos era dado de alta en condiciones satisfactorias. Más de la mitad de ellos pertenecían a la categoría de "asegurados", es decir, aquellos que por ley tenían derecho a atención gratuita; en la otra mitad, tal como lo relata el doctor Grebe, "figuran los familiares de los asegurados, por lo que la cifra es francamente alta".

Ha pasado más de medio siglo. Si bien la tuberculosis no ha sido totalmente derrotada, el perfil epidemiológico de Chile obligó a adaptarse con rapidez a los cambios. El primer paso en esta transformación se dio en 1976, al trasladarse el Servicio de Cardiocirugía del Hospital del Salvador a este Establecimiento, cuyo nombre para entonces era Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Cirugía Torácica. En la década de los '80 el Servicio de Cirugía se subdivide en Cirugía de Tórax y Cirugía Cardíaca, y es en esta última sub-especialidad donde hoy se concentra gran parte de la demanda de los beneficiarios. El 52% de las cirugías cardíacas y 65% de las cirugías de tórax de todo el sector público se realizan en este hospital. Para lograr esta meta, se han invertido grandes esfuerzos en mejorar la gestión de recursos, lo que ha permitido en los últimos 5 años, duplicar la producción global del Instituto sin aumentar su dotación de personal. Sólo en un año 2004 se realizaron 1900 cirugías mayores, es decir, un promedio de 6 operaciones de altísima complejidad cada día. Gracias a las inversiones hechas en la modernización de los laboratorios, en el año 2004 se entregaron más de 280 mil exámenes; la informatización y digitalización de imágenes del servicio de radiología permitió hacer 24 mil exámenes radiológicos en este mismo período. Ambos servicios, fundamentales para el trabajo clínico, están disponibles las 24 horas al día durante los 365 días del año.

Actualmente en el Instituto Nacional del Tórax, se iniciaron los trasplantes de pulmón hace poco más de dos años, programa que ha sido íntegramente financiado con recursos propios del hospital, es un gran servicio que este hospital brinda a los más pobres de nuestro país, y que durante muchos años sólo estuvo al alcance de aquellos que podían financiar con recursos propios esta cirugía en el sector privado.

Recientemente se creó la Unidad de Electrofisiología, con equipamiento de última generación, como también la Unidad de Vía Aérea, que cuenta con tecnología láser y crioterapia para los tratamientos más complejos. Se adquirió un segundo Cineangiógrafo, que permitirá aumentar enormemente el rendimiento en procedimientos de alta complejidad en patologías cardíacas.

Próximamente, serán entregadas 14 camas de aislamiento en el Servicio Médico Quirúrgico Respiratorio para enfrentar posibles casos de SARS, lo que implica un equipamiento de altísima tecnología y complejidad. De igual forma, la UCI está siendo remodelada para aumentar de 9 a 15 su número de camas y el servicio de Pabellón adquirió hace poco una tercera bomba de circulación extracorpórea. El hospital se ha modernizado en infraestructura y equipamiento casi la totalidad de sus servicios, tanto clínicos como de apoyo.

Se han cambiado las antiguas calderas a petróleo por un moderno sistema eléctrico, que no sólo proveerá de energía y calefacción a todo el Instituto en forma óptima, sino que además, paliará en algo la ya contaminada atmósfera de nuestra ciudad. En el ámbito de la atención a usuarios, se creó el Servicio de Apoyo al Paciente, se construyeron boxes de atención personalizada en el SOME, se está informatizando la ficha clínica y se resuelven en forma inmediata los problemas y reclamos de los usuarios. Todo esto, en el marco del programa permanente de mejoramiento de la calidad de atención, que dignifica al usuario del Instituto, en su mayoría beneficiarios gratuitos de FONASA. En estos años se han recibido múltiples agradecimientos de pacientes cuyas vidas han sido salvadas por el comprometido equipo profesional y técnico del Instituto Nacional del Tórax. En muchas ocasiones, se han resuelto problemas de salud de beneficiarios de Isapre que han encontrado en este Instituto y en FONASA la respuesta a las necesidades que su seguro privado no ha logrado proveer. De igual forma, existe preocupación de re-valorar la tarea de funcionarios y profesionales, mejorando las instalaciones de aseo, alimentación, residencias, oficinas médicas y estaciones de enfermería. Hoy el Instituto Nacional del Tórax, es un ejemplo de buena gestión administrativa y financiera en el sector público: al día de hoy su deuda llega al 1% del total de su presupuesto y sólo el 53% de sus recursos se destinan al pago de remuneraciones. Ambos indicadores son dignos de cualquier empresa exitosa del sector privado.

Tal como hace 50 años, la creación de este Hospital coincidió con el hito más importante de la salud pública de Chile, cual fue la creación del SNS, hoy la historia vuelve a poner a este

Establecimiento Hospitalario, en el camino de los grandes cambios en el sistema de salud chileno. Gracias a las leyes de la Reforma recientemente aprobada en el Congreso Nacional, este Hospital pasará a ser, a partir del 1 de enero de 2005, uno de los primeros hospitales autogestionados del país.

#### **Visión:**

Ser un centro hospitalario y de investigación clínica para la atención de pacientes nacionales e internacionales con patologías broncopulmonares y cardiovasculares de alta complejidad.

#### **Misión**

Ser una institución de salud referente nacional y líder de Chile en la atención integral de patologías cardiovasculares y broncopulmonares de alta complejidad. El liderazgo se basa en tres pilares fundamentales; experiencia clínica - tecnológica, servicio de excelencia y humanidad de nuestra atención, contribuyendo al conocimiento de la medicina a través de la investigación y la docencia.

#### **Unidad de Acompañamiento Espiritual:**



#### **Apoyo Espiritual**

Esta Unidad da sus primeros pasos en marzo de 1999 con la planificación, diseño y construcción de un Oratorio- Capilla, esta iniciativa fue impulsada por el director de la época Dr. Ricardo Quezada quien convoca a una comisión de construcción.

Se presentan 4 proyectos de construcción en el exterior del establecimiento los que son desaprobadados por modificaciones de la calle José Manuel Infante.

En Septiembre 1999 Don Vittorio Di Girólamo toma en sus manos el diseño del **Oratorio** dentro del Instituto.

**Los objetivos principales son:**

- Programar y coordinar la capacitación de los voluntarios y de los grupos que prestan servicios de apoyo espiritual.
- Sensibilizar y capacitar a los funcionarios del Instituto Nacional del Tórax, para ofrecer a todos sus usuarios una atención integral altamente humanizada que considere las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales del individuo.
- Coordinar las celebraciones correspondientes a fechas religiosas y civiles destacadas en el año y ante situaciones que afecten significativamente a la comunidad del Instituto.

Fuente:

Quezada A., Ricardo. Al cumplirse 50 años del Instituto Nacional del Tórax.

Instituto Nacional del Tórax.

[http://www.torax.cl/index.php?option=com\\_frontpage&Itemid=1](http://www.torax.cl/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1)

Fecha de acceso: 19-10-2009