

## ***Conferencia Héctor Orrego Puelma 2010:***

### **I. “80 años de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias: De la Tisiología a la Neumología pasando por la Medicina Interna”**

VICTORINO FARGA C.\*

#### ***Héctor Orrego Puelma Lecture 2010:***

#### **80<sup>th</sup> year Anniversary of Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias**

#### **I. Transition from Tisiology to Pneumology**

Cuando en el mes de Enero del año 1939, al terminar la Guerra Civil Española, atravesé a pie los nevados Pirineos, en compañía de mis padres y de mi hermano Rafael, para ser encerrado en un campo de concentración para refugiados españoles en Francia, estaba lejos de imaginar que 70 años más tarde tendría la oportunidad de dirigirme a ustedes en tan distintas circunstancias.

En la Conferencia Héctor Orrego Puelma 2005 el Dr. Edgardo Cruz hizo una hermosa exposición en el Congreso de esta Sociedad y en este mismo hotel de Puyehue sobre la evolución de nuestra especialidad en el mundo, desde el nacimiento de la Tisiología, hasta la creación de la Neumología<sup>1</sup>.

En 1988 el Dr. Gladío Mena y posteriormente varios de los presentes, nos hemos referido en distintas oportunidades a los orígenes y desarrollo de la Sociedad de Enfermedades Respiratorias en Chile<sup>2-7</sup>. En apretados 20 minutos, intentaré ahora esbozar el paso de la Tisiología a la Neumología, pasando por la Medicina Interna durante los últimos ochenta años.

La situación de la tuberculosis en Chile durante la primera mitad del siglo pasado era dramática. La historia dice que en 1883 el 75% de los cadáveres autopsiados en el antiguo Hospital San Juan de Dios tenían los estigmas de la tuberculosis y el Dr. Francisco Puelma, primer Profesor de la Cátedra de Anatomía Patológica de la Universidad de Chile, se preguntaba de qué dependía la enorme diferencia entre el escaso nú-

mero de tuberculosis diagnosticadas en vida y la terrible situación que mostraban las autopsias. La respuesta era obvia, más de la mitad de los casos pasaban inadvertidos. En verdad, Chile tenía la triste fama de tener una de las más altas tasas de mortalidad por tuberculosis en el mundo. Durante muchos decenios fallecían de tuberculosis más de 250 personas por 100.000 habitantes en nuestro país (Figura 1).

La historia de cómo nació la Tisiología como especialidad reconocida en Chile, ha sido relatada muchas veces<sup>7,8</sup>, pero es tan interesante que no me resisto a contarla una vez más.

El recién egresado Dr. Héctor Orrego Puelma (Figura 2), iniciaba sus estudios en la Cátedra de Terapéutica del Profesor Carnot de París, cuando se encontró con el Profesor Hernán Alessandri, quien lo invitó a visitar la Clínica del Profesor Emile Sergeant. Contó después el Profesor Orrego: “Fuimos juntos una mañana. *Le Patron*, como lo llamaban sus colaboradores, estaba rodeado de médicos de todas partes del mundo, en una sala modesta, con viejos muebles, atestada de libros y fotografías; tenía en su escritorio, entre papeles, preparaciones microscópicas y variados instrumentos, una tabla gruesa sobre la que reposaban algunas vísceras, frutos de la última autopsia. Disertaba sobre el último caso que había llegado a su evolución fatal”. El joven Orrego quedó deslumbrado con la personalidad del Dr. Sergeant, y más impresionado quedó cuando vio que se podía hacer mucho por los enfermos tuberculosos, en

\* Profesor titular de Neumotisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.  
Conferencia pronunciada en el 43° Congreso Chileno de Enfermedades Respiratorias, Puyehue, Osorno, X Región. 4 de noviembre, 2010.



**Figura 1.** Mortalidad por tuberculosis. Chile 1903-1955.

una época en que más que ahora, se los trataba como parias sociales. Rápidamente consiguió permiso para que le permitieran especializarse en tuberculosis.

A su vuelta a Chile, con gran dinamismo y energía, se dedicó a montar las bases de una nueva especialidad. En su discurso de presentación a la Academia de Medicina, el Dr. Sótero del Río, gran compañero de esa época dice: “su optimismo y entusiasmo eran contagiosos”. Fue con ese optimismo y entusiasmo que logró atraer a los médicos y discípulos con los que creó los pilares de nuestra especialidad madre, la Tisiología.



**Figura 2.** Profesor Héctor Orrego Puelma (1897-1995).

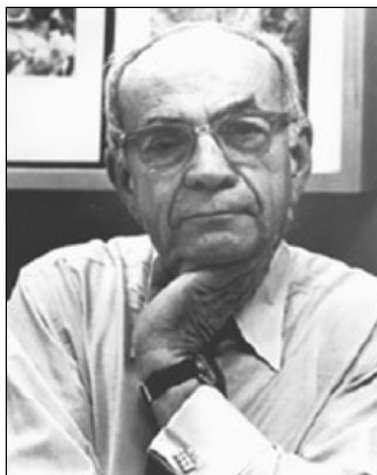
Tuvo el coraje de sumergirse en el antiguo Hospital San José, que era una especie de lazareto, asilo de enfermos incurables de todo orden. Desde ahí, lo creó todo: la Sociedad Chilena de Tisiología en 1930, la Revista de Enfermedades del Tórax y Tuberculosis en 1935 y la Cátedra de Tisiología de la Universidad de Chile poco después. Y, en 1954, después de 15 años de lucha tenaz, ayudado por el impacto que causó la muerte del Presidente de la República, don Pedro Aguirre Cerda de una neumonía caseosa, logró inaugurar el Hospital del Tórax.

Nuestra especialidad, como tal, es un subproducto de la Segunda Guerra Mundial<sup>1</sup>. Los desafíos que planteaba la hipoxia, observada en los aviones que volaban a gran altura, sin cabina altimétrica, indujo al gobierno de los Estados Unidos a financiar la investigación de la fisiología respiratoria normal, de la cual no se sabía casi nada. Así reclutó verdaderos gigantes.

Los primeros fueron Herman Rahn, Wallace Fenn y Arthur Otis, que sentaron las bases de la mecánica respiratoria y desarrollaron las ecuaciones del aire alveolar. Una larga lista de distinguidos investigadores fueron reforzando las bases fisiopatológicas de nuestra especialidad (Tabla 1). Aquí tengo que dedicar un especial reconocimiento a mi maestro Julius H. Comroe, Jr. (Figura 3). Además de sus méritos como investigador y la autoría de un libro genial –“The Lung”– que durante muchos años fue una verdadera Biblia para todos los que nos iniciábamos en la Fisiopatología Respiratoria, el Dr. Comroe

**Tabla 1. Pioneros de la Fisiología Respiratoria en EE.UU.**

Herman Rhan
Wallace Fenn
Arthur Otis
André Cournand
Glen Millikan
Richard Riley
Lilienthal
Paul Astrup
John W. Severinghaus
John A. Clements
Jere Mead
John B. West
Julius H. Comroe, Jr.

**Figura 3.** Profesor Julius H. Comroe, Jr. (1911-1984).

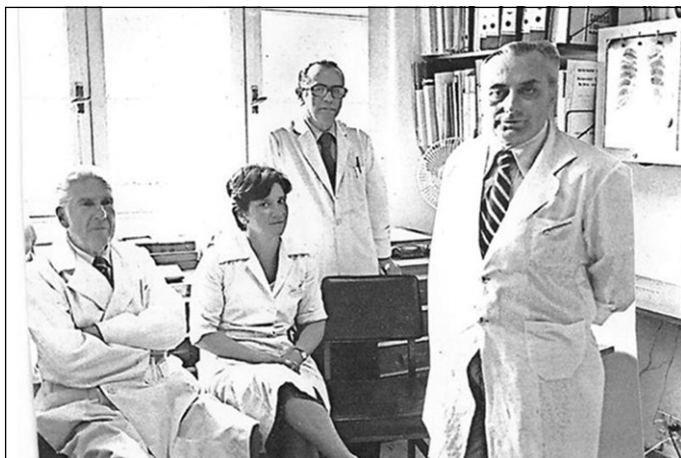
logró convencer al Gobierno de Estados Unidos, que terminada la guerra, se transmitieran libremente todos los avances alcanzados durante ella a la sociedad civil. Además, el Dr. Comroe contribuyó personalmente a la formación de una serie de médicos chilenos, varios de los cuales nos acompañan ahora.

En Chile, los aires renovadores de la Tisiología, llegaron también con los avances en Fisiopatología Respiratoria<sup>3</sup>; pero ellos también se iniciaron con el desarrollo de la Tisiología o mejor dicho de la Cirugía de la Tuberculosis. Recordemos que durante muchos años, el único tratamiento de la tuberculosis era el reposo en cama, preferentemente en algún Sanatorio de altura. Posteriormente se propició el reposo del órgano enfermo, mediante el neumotórax terapéutico. Yo alcancé a hacer algunos neumotórax y después me correspondió tratar las secuelas de los más terribles empiemas pleurales iatrogénicos. Muchos estudiantes de medicina de la época no terminaron sus estudios porque se emplearon como 'neumotoristas'. En el antiguo Seguro Obrero podían verse largas filas de infortunados tuberculosos levantando el brazo para recibir, en la región axilar, con mínimas condiciones de asepsia, su ración de aire intrapleural semanal. De la colapsoterapia médica se pasó a la colapsoterapia quirúrgica primero, a través de terribles toracoplastías y, posteriormente, con los avances de la anestesia y de las técnicas quirúrgicas, a la cirugía reseccionista. Esto creó la necesidad de evaluar la función pulmonar de los candidatos

**Figura 4.** Prof. Dr. Elías Motles Weisberg (1914-2008).

quirúrgicos. Así fue como el Dr. Elías Motles, creó por necesidad, en el antiguo Sanatorio El Peral, en 1945, el primer Laboratorio de Función Pulmonar de adultos de Chile<sup>3</sup>. El Dr. Motles era de una sobriedad espartana desconcertante. A tal punto que la única foto que logré conseguir de él fue la de su carnet de identidad (Figura 4). Sólo después de su sensible fallecimiento nos enteramos que con los ahorros de toda su vida, junto con su esposa, financiaban una beca para dos alumnos de escasos recursos que ingresaban a estudiar medicina en la Universidad de Chile.

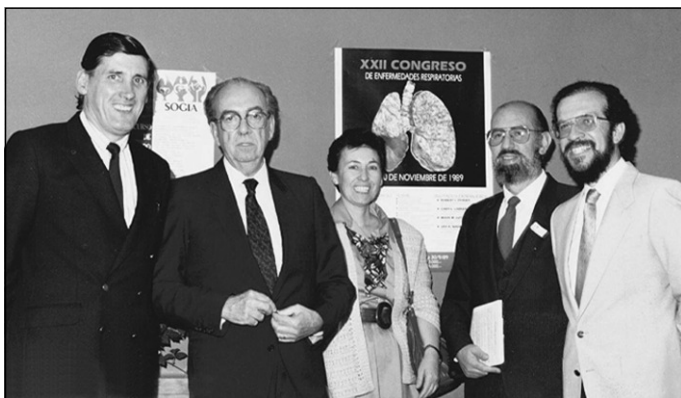
Pero, en realidad, fue en el seno de algunas cátedras de Medicina Interna donde se gestó la transición entre la Tisiología y la nueva especialidad. Primero en la Universidad Católica, donde el Dr. Santiago Raddatz recientemente nombrado Profesor de Tisiología, se integró al Servicio de Medicina del Profesor José Manuel Balmaceda, y donde pocos años más tarde el Dr. Edgardo Cruz Mena en 1952, creó el segundo Laboratorio de Función Pulmonar. Además, el Dr. Cruz,



**Figura 5.** Equipo de neumólogos de la Universidad Católica. En la fotografía de izquierda a derecha están los Drs. Santiago Raddatz, Carmen Lisboa, Edgardo Cruz y Ricardo Ferretti.



**Figura 6.** Drs. Victorino Farga C. y Edgardo Carrasco C. (Marzo de 1962).



**Figura 7.** Grupo de médicos del Hospital del Tórax. De izquierda a derecha están los Drs. Juan C. Rodríguez, Victorino Farga, María T. Vicencio, Patricio González y Alvaro Undurraga P. (Noviembre de 1989).

junto con el Dr. Ricardo Ferretti creó la primera Unidad de Cuidados Intensivos Respiratoria de adultos del país (Figura 5). Posteriormente el Dr. Hugo Donoso, montó otro Laboratorio de Exploración Funcional Respiratoria en la Cátedra del Profesor Hernán Alessandri en el Hospital del Salvador y posteriormente orientó sus esfuerzos hacia la Medicina del Trabajo y del Deporte.

Por otra parte, en el recientemente inaugurado Hospital San Juan de Dios de Santiago, a comienzos de los años 60, se llevaba a cabo una pequeña revolución. En la Cátedra de Medicina del Profesor Rodolfo Armas Cruz, un grupo de jóvenes internistas, entre los que tuve la fortuna de encontrarme (Figura 6) iniciaba una verdadera integración entre la Tisiología clásica y la Medicina Interna, con la creación de un nuevo Laboratorio de Función Pulmonar. Dedicando sus mayores esfuerzos al Control de la Tuberculosis, formularon por primera vez a nivel mundial, el concepto y demostración de las bondades del Tratamiento Completamente Supervisado, o como lo llamábamos entonces, 'Tratamiento Controlado de la Tuberculosis', contribuyendo así al éxito actual en el control de esta enfermedad. Sólo quiero mencionar a dos de los numerosos expertos internacionales que nos ayudaron en esta empresa: el Dr. Georges Canetti, un verdadero genio francés, creador de los principales métodos de estudio de sensibilidad a las drogas antituberculosas, y el Dr. Karel Styblo, fundador de la moderna Epidemiología de la Tuberculosis y de los métodos modernos para su control, mi gran amigo; el hombre más íntegro que he conocido.

Para ser justo, debería mencionar aquí también a muchos de los presentes, pero debido a limitaciones de tiempo, me veo forzado a ser selectivo y recordar solamente a algunos de los principales protagonistas en la lucha contra la tuberculosis en nuestro país los Drs. Luis Herrera, Adrián Pierry, Pedro Valenzuela, María Teresa Valenzuela, Gladío Mena, Álvaro

Yáñez, Manuel Zúñiga y tantos otros.

Desde el comienzo, en este grupo del Hospital San Juan de Dios, bajo la influencia de la Medicina Interna, se dio creciente importancia al resto de las enfermedades broncopulmonares no tuberculosas, especialmente después que el Dr. Edgardo Carrasco a su regreso de una beca en Boston, las enriqueció con el aporte de la Alergología y la Inmunología respiratoria.

Poco a poco fueron desarrollándose nuevos Departamentos de Enfermedades Respiratorias en los principales hospitales de Chile, notablemente en Valparaíso y Concepción, y en 1966 en el Hospital de niños Roberto del Río, a partir de la llamada “molécula indivisible” integrada por los Drs. Eliana Ceruti, Carlos Casar y Armando Díaz a lo que se referirá a continuación el Dr. Díaz, hasta llegar al actual nivel de florecimiento de nuestra especialidad.

A su vez, en el nuevo Hospital del Tórax, el Dr. Rodolfo Paredes creó en 1971 la segunda Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios de adultos, y con la ayuda del Dr. Enrique Fernández, quien hizo después una exitosa carrera en Estados Unidos<sup>9</sup>, tuvimos la fortuna de formar y trabajar con una pléyade a excelentes médicos: Drs. Patricio González, María T. Vicencio, Alvaro Undurraga, José A. del Solar, Mónica Hiriart, Bruny Abarzúa, Ricardo Sepúlveda, Manuel Oyarzún, Moisés Selman, Patricio Godoy, Raúl Álvarez V., Luis Soto R., Alfonso Corradini, Juan C. Rodríguez, Leonel Madariaga, Jaime Leyton, Carlos Matamala, Alfredo Estrada, Adriana Vega, Tomás Zamorano, Enrique Zapata, Irene Zimmermann, entre muchos otros (Figura 7); desafortunadamente, no dispuse de fotografías para mostrarlos a todos. Posteriormente yo fui becado por Pinochet en el extranjero y el Dr. Edgardo Carrasco creó el Instituto Nacional del Tórax en el mismo hospital, prosiguiendo su actual nivel de perfeccionamiento<sup>10</sup>.

Y así llegamos al estado actual de la Neumología en Chile, tan bien representado por la moderna Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias<sup>11</sup>, brillantemente manejada por mi amigo el Dr. Manuel Oyarzún.

Nuestra especialidad ha sido fundada y se ha nutrido de dos vertientes principales. Derivada de sus orígenes en la enfermedad que ataca preferentemente a los más pobres, la tuberculosis, se caracteriza por un gran énfasis en la Medicina Social, y como herencia de sus inicios fisiopatológicos, por la rápida adopción de las tecnologías más modernas. Pero ahora cae sobre nosotros una gran responsabilidad, la de poner al alcance de los enfermos más postergados, los del sector

público, los nuevos avances, equipos y técnicas, actualmente sólo asequibles para el quintil más acomodado de la población.

No resisto la tentación de plantear el que en mi criterio, es el principal desafío actual de nuestra especialidad. Después de revisar las proposiciones de los sucesivos presidentes de la Sociedad en la última década, las que están publicadas<sup>12-17</sup> y suscribo plenamente, y después de mucho meditarlo, he llegado a la conclusión de que aunque la preocupación actual sobre las Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y el Cáncer bronquial está plenamente justificada, ambas enfermedades prácticamente desaparecerían, junto con un tercio de todos los cánceres y de un porcentaje significativo de otras patologías pulmonares y cardiovasculares, si dedicáramos más estudios e hiciéramos más esfuerzos para el control del tabaquismo.

Debemos tomar más clara conciencia de que la lucha contra esta adicción es el método más eficiente y a mi juicio el más descuidado, por nosotros los médicos, para enfrentar las principales epidemias actuales que afligen a nuestra especialidad.

## Bibliografía

- 1.- CRUZ E. Conferencia Héctor Orrego Puelma 2005: Ancestros de la Neumología. *Rev Chil Enf Respir* 2006; 22: 37-44.
- 2.- MENA G. El tránsito de la Tisiología a la especialidad actual en Chile. *Enf Respir Cir Torác* 1989; 5: 99-108.
- 3.- MOTLES E. Evolución de los conocimientos y conceptos fisiológicos, patológicos y terapéuticos en relación al aparato respiratorio en los últimos 50 años. *Enf Respir Cir Torác* 1990; 6: 91-7.
- 4.- SABBAGH J. La radiología torácica en Chile en los últimos cincuenta años. *Rev Chil Enf Respir* 1991; 7: 189-72.
- 5.- HERRERA C. Mirada retrospectiva y proyecciones de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias en su septuagésimo aniversario. *Rev Chil Enf Respir* 2000; 16: 182-4.
- 6.- BARRROS M. Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias: 75 años de historia. *Rev Chil Enf Respir* 2005; 21: 5-7.
- 7.- FARGA V. Profesor Héctor Orrego Puelma. *Enf Respir Cir Torác* 1990; 6: 162-6.
- 8.- OYARZÚN M. Homenaje Póstumo al Profesor Dr. Héctor Orrego Puelma. *Rev Med Chile* 1996; 124: 513-8.
- 9.- FARGA V. Semblanza Dr. Enrique Fernández M. (1936-2009). *Rev Chil Enf Respir* 2009; 25: 198-9.
- 10.- CÉSPEDES J. Cincuenta años del Hospital del Tórax. *Rev Chil Enf Respir* 2004; 20: 129-30.

- 11.- OYARZÚN M. Evolución de las revistas sobre enfermedades respiratorias y tuberculosis en Chile. *Rev Chil Enf Respir* 1996; 12: 103-16.
- 12.- GIL R. Platemientos del nuevo presidente de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. *Rev Chil Enf Respir* 2000; 16: 5-6.
- 13.- BORZONE G. Mensaje de la nueva Presidenta de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. *Rev Chil Enf Respir* 2002; 18: 5-6.
- 14.- BARROS M. Desafíos y oportunidades de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. *Rev Chil Enf Respir* 2004; 20: 7-8.
- 15.- CORRALES R. Presente y futuro de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias. *Rev Chil Enf Respir* 2006; 22: 5-6.
- 16.- RIVAS F, SCHONFFELDT P. Cuenta del directorio de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias 2009. *Rev Chil Enf Respir* 2010; 25: 286-91.
- 17.- DESCALZI F. Planificación estratégica de la gestión de la Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias en el bienio 2010-2011. *Rev Chil Enf Respir* 2010; 26: 5-6.

---

Correspondencia a:  
Dr. Victorino Farga C.  
Providencia 2608, Piso 3. Santiago, Chile.  
E-mail: vfarga@terra.cl