

# Alfredo Jadresic: la historia de la medicina chilena en primera persona

---

Jennifer Abate C.\*

---

A sus 94 años, el decano de la Facultad de Medicina en tiempos de la Reforma Universitaria de 1968 ha sido testigo de los cambios de un sistema de salud que, a su juicio y en el contexto de la pandemia por Covid-19, hoy no da el ancho. Pero aún no es tarde. El médico y Profesor Emérito de la Universidad de Chile cree que si replicamos las experiencias exitosas de “los mejores años de la medicina chilena” podemos reconstruir un sistema sólido, integrado y en línea con las necesidades de quienes habitan este país.

Alfredo Jadresic es médico, pero quizás será recordado más como un pensador del siglo XX. Ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en 1943 e incluso desde ese momento asumió un compromiso no sólo con su carrera, sino con el estado de la salud pública en Chile. Fue el creador de instituciones pioneras como el Laboratorio de Investigaciones Endocrinas y la Unidad de Radioisótopos del Hospital San Juan de Dios y figura clave de la Reforma Universitaria de 1968, que cambió el cariz de la Casa de Bello y la dotó de mayor democracia y de una cercanía más estrecha con la sociedad chilena. Opositor a la dictadura, fue detenido en el Estadio Nacional y en 1973 inició un exilio que sólo terminó a fines de los años 80, cuando regresó al país y se sumó a la tarea de la renovación de los estatutos de la Universidad. Hoy, confinado en su casa junto a su compañera Patricia Samsing y muy al día en el acontecer nacional, ve con indignación la respuesta que el Ministerio de Salud ha tenido frente a la pandemia del Covid-19 y recuerda mejores tiempos, cuando las características del sistema de salud chileno eran su enfoque social y su fuerte integración a lo largo y ancho del país.

Esperanzado en una nueva Constitución, la reconoce como la principal vía para solucionar las deudas estructurales de un país que dejó de preocuparse por sus habitantes.

\* Periodista. Editora del dossier de Palabra Pública y docente de la Universidad de Chile. Jefa de Gabinete de la Vicerrectoría de Extensión y Comunicaciones de la Universidad de Chile.

***¿Cuáles son esos cambios estructurales que usted cree que le faltan a Chile?***

—Creo que la experiencia del 18 de octubre es contundente. Lo que me sorprendió a la vuelta del exilio, mucho más que se produjera el 18-O, es que se demoraran tanto en manifestarse. Te diría que mi esperanza es que salga una nueva Constitución que restablezca en Chile el sentido de un gobierno solidario, responsable. Yo creo que hay que aumentar los impuestos de los sectores de mayores ingresos gradualmente, y eso lo ha declarado con un éxito muy grande Thomas Piketty en un libro que tiene casi el mismo título que el de Karl Marx, *El capital en el siglo XXI*, y ahí plantea que, para alcanzar la paz social, lo que hay que hacer es establecer como derechos humanos el derecho a la salud, a la educación, previsión, y resulta que esto requiere aportes solidarios. ¿De dónde puede venir esa solidaridad? De los sectores más ricos, ahí hay una posibilidad de entregar en Chile educación gratuita, de calidad, para toda la población, servicios de salud excelentes y de gran calidad.

***El historiador Marcelo Sánchez dice que el modelo fragmentario que tenemos hoy no puede recibir el nombre de sistema de salud. ¿Cuál fue la orientación sanitaria predominante en el siglo XX chileno? ¿Cuándo pasamos de una atención sanitaria concebida como medicina social a un instrumento administrativo que hoy llamamos red asistencial?***

—La dictadura barrió con todo. Por ejemplo, se acabó el Servicio Nacional de Salud unificado (que en nuestro país estuvo vigente entre 1952 y 1979) y se formaron 29 servicios regionales que se entienden directamente con el Ministerio de Salud. En el Servicio Nacional de Salud yo tuve la experiencia de ser miembro del Consejo Na-

cional Consultivo de Salud, que se creó para perfeccionar la situación docente asistencial que se daba desde la Facultad de Medicina y que funcionaba en los hospitales estatales. Estaba presidido por el ministro de Salud y lo integraba el director del Servicio Nacional de Salud, los directores de otros servicios de salud de carácter público, el presidente del Colegio Médico, de los odontólogos y químicos farmacéuticos, la Sociedad Constructora de Establecimientos Hospitalarios que la dictadura hizo desaparecer el año 82, representantes de los trabajadores y empleados, y otros organismos. Bueno, ese consejo asesor establecía todo lo que son los planes, la coordinación de todos los servicios, la integración. Eso significaba orientación, participación social. Ahora, con la pandemia y lo que ha ocurrido, se ha llegado a hablar de que nosotros hemos vivido el desastre porque aquí hay un desgobierno total. En ninguna parte se da una integración, hay un sentido de la libertad en que cada uno hace lo que se le da la gana. Lo que yo te cuento sobre la integración tan interesante de las universidades tradicionales con el servicio a lo largo de todo el país aseguraba que en esos hospitales hubiera educación continua para la gente, porque todos los hospitales de mayor jerarquía estaban vinculados con la Universidad de Chile, la Universidad Católica, la del norte y la de Concepción. Hay evidencia de que no se puede entregar, como si fueran dictadores, a un presidente y a sus ministros todo lo que hay que hacer en este país. Yo digo que no hay por dónde perderse, hay experiencias en Chile de que las cosas marchan mejor cuando el Estado es gobernado con un entendimiento social amplio.

***¿Cuáles son las características que debería tener un sistema de salud que responda a las necesidades del país?***

—Te lo explico desde mi experiencia, ni siquiera

es una elucubración esto: yo creo, simplemente, que aquí falta una contribución de la gente que está mejor dotada para opinar y participar en esto. Mira, la Sociedad Constructora de Establecimientos Hospitalarios, que fue clave para darle estructura a los hospitales a lo largo del país, desapareció y en Chile no se construyó ningún hospital desde 1973 hasta 1990. ¿Cómo puede darse eso? Son casi 20 años de crecimiento de la población y en el país no se crean nuevos hospitales. ¿Dónde está la clave de todo? La clave de todo está en la experiencia que Chile ha tenido, se está hablando de cosas concretas que pueden hacerse y la esperanza, para mí, es la nueva Constitución. Después del 18 de octubre y de la pandemia, cualquier visión inteligente reclama seguridad en este país, que el Ministerio de Salud sea solidario y responsable de la cobertura adecuada.

***La Escuela de Salud Pública de la U. de Chile anunció que ya no utilizará los datos del Ministerio de Salud porque “hacen imposible toda modelación”. No han sido los únicos: el requerimiento de datos fidedignos ha sido una pieza clave en el debate sobre transparencia en nuestro país. ¿Cuál es la relevancia de contar con datos fiables y que sean bien informados a la población?***

—Yo creo que ha sido vergonzosa la manera en que el gobierno y el ministro Mañalich aparecieron como un gobierno triunfalista que lo hacía mejor que Argentina. Mira, las estadísticas se pueden manipular mucho y pueden servir para muchas cosas, pero la manera en que se enfrentó aquí [la pandemia] fue tan deshonesto, que resultó en la caída del ministro más blindado que tenía este gobierno. Se habla a cada rato de transparencia y se burla la transparencia, es absolutamente obvio. Este gobierno ha hablado de solidaridad, pero solidaridad, ¿dónde?, ¿con quién? Aquí la

única solidaridad que puede darse para solucionar este tema es un financiamiento adecuado. Este país, en los últimos 40 años, ha multiplicado por cuatro, cinco veces el Producto Nacional Bruto, y un país rico lo que ha hecho es aumentar la distancia que hay entre los pobres y los ricos. El avance ha sido mínimo y la solidaridad no puede darse de otra manera: toda la riqueza de este país, a la que contribuyen todos los trabajadores, debe repartirse a todos los trabajadores, son cosas muy elementales. Este gobierno sigue usando la palabra solidaridad, son los capitalistas que hablan de solidaridad y no han entregado un peso para las necesidades de la sociedad.

Las ventajas del cogobierno Sin esperarlo y dedicado en ese tiempo a sus estudios de endocrinología, el doctor Alfredo Jadresic se convirtió en decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile entre los años 1968 y 1973. Le correspondió liderar, desde la que entonces era la Facultad con mayor peso en la Universidad, la Reforma Universitaria de 1968 que cambiaría el rostro de la institución, pues modificó, como rescata Memoria Chilena, de “manera sustancial el contenido y las orientaciones de las funciones universitarias, estableció una nueva estructura de autoridad y poder que permitió la participación de la comunidad universitaria en el gobierno de las universidades y se esforzó por buscar una mejor inserción de estas en los afanes por lograr el desarrollo y la modernización del país”.

“Hay evidencia de que no se puede entregar, como si fueran dictadores, a un presidente y a sus ministros todo lo que hay que hacer en este país. Yo digo que no hay por dónde perderse, hay experiencias en Chile de que las cosas marchan mejor cuando el Estado es gobernado con un entendimiento social amplio”.

***¿Cuál era la relevancia de emprender un proceso de esas características en la Universidad de Chile? ¿De qué manera la reforma cambió a esta institución?***

—En Chile se pensaba que en las universidades había una estructura muy autoritaria, muy dirigida por los profesores y que en algunos aspectos no reconocía los esfuerzos sociales que eran muy importantes, pertinentes a la universidad. Se trataba de que desde la universidad hubiera una visión en todos los ámbitos de práctica que estaban ocurriendo, pero esa participación no se podía dar porque no había ningún organismo en que los estudiantes estuvieran representados. Entonces irrumpe una demanda muy fuerte de participación y desde ese momento se elige al rector, decanos, en los consejos hay participación triestamental y eso determina un cambio muy fundamental en la orientación que toma el trabajo universitario, que en salud fue muy importante. La Chile introdujo un cambio notable en los planes y programas de enseñanza. Por ejemplo, se sacó la enseñanza de la medicina de los hospitales a las poblaciones, a los consultorios, para que se conocieran otros aspectos de la realidad nacional. En la experiencia que yo tuve, la universidad tuvo un vuelco muy fundamental.

***La idea del cogobierno sigue generando incomodidad. Usted vivió ese “experimento” en la Facultad de Medicina. ¿Cómo funcionó esa iniciativa?***

—En la Facultad de Medicina tuvimos un entendimiento absolutamente total con los estudiantes y funcionarios. Los estudiantes con un 25% y los funcionarios con un 10% y, bueno, con un 65% los académicos, pero se introdujo en ese momento un concepto que es muy importante, que es hablar no de una institución, sino de una comu-

nidad, porque tenemos todos algo en común y lo que tenemos en común son los planes y programas que señalan hacia dónde va la Facultad, y en Medicina se produjo una filosofía muy favorable. El respeto mutuo que se establece en ese momento es porque tenemos algo en común, que es el objeto en que tú estás empleando tu actividad laboral. El año 69, cuando dimos la bienvenida a los nuevos estudiantes, invité a un funcionario a que participara en los discursos de bienvenida. Mira, el funcionario hizo un discurso que fue el mejor de todos, había una pasión en su voz, un entusiasmo con el que este funcionario se refería a lo que era la bienvenida para los estudiantes, que venían a cumplir una función tan importante. El hospital universitario anterior tenía paros unas tres o cuatro veces al año, a veces de semanas, no se atendía; nosotros no tuvimos nunca, en los cuatro años, un conflicto con los estudiantes que llegara a un paro. Yo soy un absoluto partidario de que la Facultad de Medicina no tuvo un periodo mejor que los cuatro años del 68 al 72, sin conflicto y con expansión y desarrollo increíbles, yo creo que todo el mundo se identificó con el proyecto. ¿Por qué no hacer participar a los estudiantes en los consejos? Yo soy un gran partidario de los cogobiernos. Si a mí me preguntan “¿usted, en que se basa para decir esto?”. Me baso en los tres años en que fui decano de la Facultad de Medicina, que era la Facultad más amplia que tenía la Chile en esa época.

***Usted enfrenta la pandemia con 94 años. Sabemos que el virus afecta de manera particular a las personas mayores. ¿Cómo ha vivido el proceso de confinamiento?***

—Mira, yo tengo una compañera maravillosa, Patricia es profesora de inglés, pero es poeta, pintora, ceramista, muchas cosas más, con muchas inquietudes intelectuales. A la semana de conocerla,

yo le propuse matrimonio y ella dijo que sí, que se casaría conmigo. Mi madre, que estaba preocupada porque tenía 30 años y no me casaba, me pedía que aceptara ver a algunas jóvenes compañeras de mi hermana y apareció un día Patricia, era un jueves. Ese fin de semana le dije a mi mamá: “parece que conocí a la persona con la que me voy a casar”. El jueves siguiente, sin haber tratado de ninguna manera un tema sentimental, yo le dije “¿tú te casarías conmigo?”. Y ella me dijo que sí. Le escuché a González Vera, que era nuestro amigo, decir un día en Isla Negra que “un matrimonio

feliz es una conversación interminable” y eso se ha cumplido. Para mí ella es la compañera ideal y tengo que reconocer que este confinamiento, con el departamento en que tenemos todas las ventanas que miran al exterior y con terraza, no me aflige en ese sentido.

***¿Ha sentido miedo de la muerte en este contexto?***

—Me da pena dejar sola a la Patricia, sé que le soy necesario.