



Colegio Médico  
da la bienvenida a Banco Itaú.

Cecilia Ramos  
Oficina Prat  
Valparaíso  
Teléfono: 2323200

365 días / 24 horas / 51 sucursales  
686 0000 / [www.itaú.cl](http://www.itaú.cl)

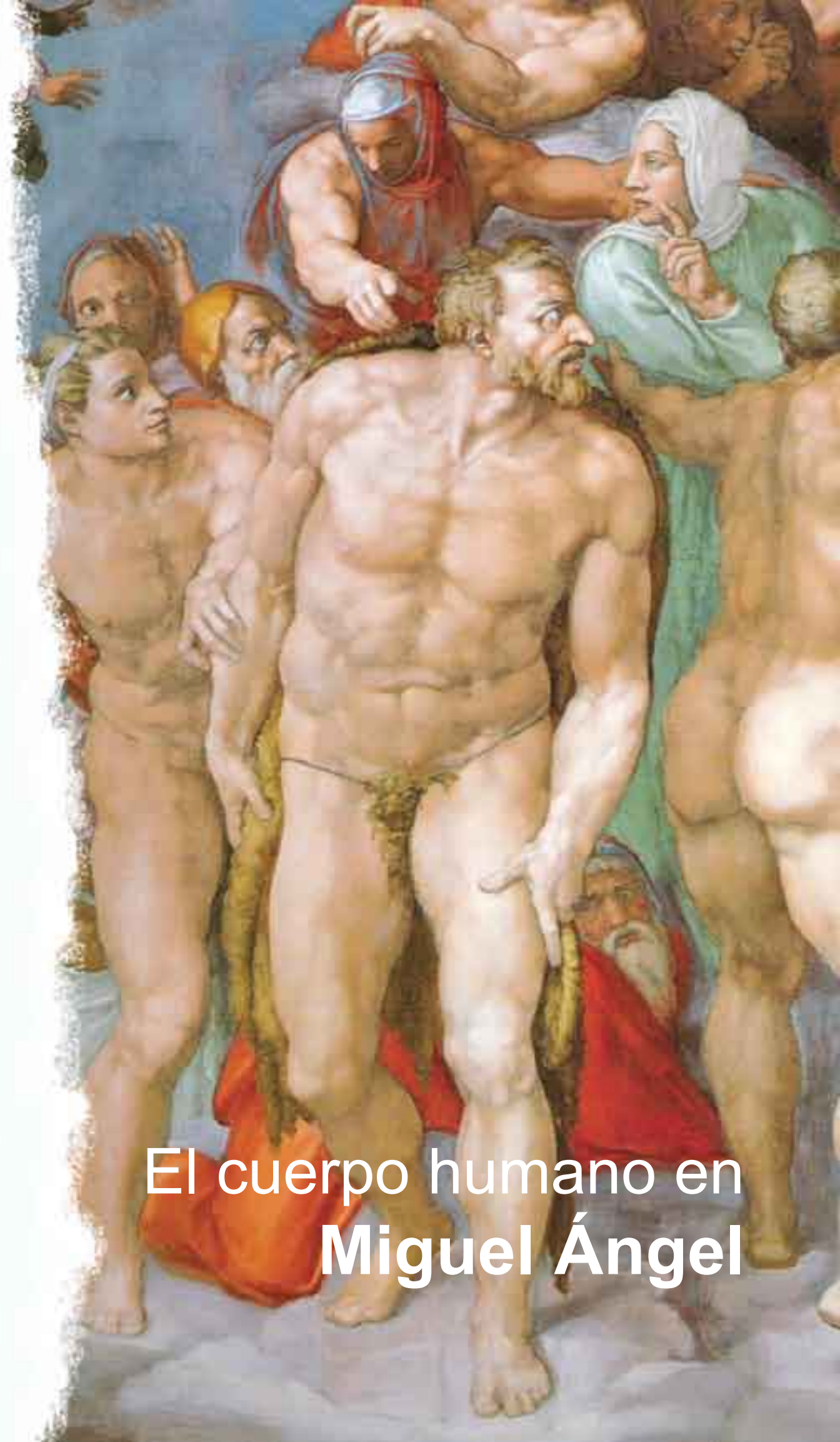
Infórmese sobre el límite de garantía estatal de los depósitos en su banco o en [www.abif.cl](http://www.abif.cl)



# Panorama Médico

Órgano Oficial del Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile. Año 18 N° 73 Abril 2008

El cuerpo humano en  
Miguel Ángel



# ¡Qué buena esta isapre!

- Una isapre de médicos para usted y su familia.
  - Los mejores planes de salud.
  - Los mejores índices de confianza.
- (Fuente: Superintendencia de Salud)



## Masvida

Para Usted, una Isapre de Médicos.

En Viña del Mar: (32) 269 6095. En Valparaíso: (32) 259 4180.  
Oficinas de Atención en todo el país  
Línea Afiliados: 800 800 262 • www.masvida.cl



#### Panorama Médico

##### Director

Dr. Guillermo Aristides F.  
garistides@gmail.com

##### Comité Editorial

Dr. Claudio Etcheverry P.  
Dr. Héctor Opazo S.

##### Colaboradores

Dr. Eduardo Bastías G.  
Dr. Álvaro Carrizo A.  
Dr. Juan Eurolo M.  
Dr. Gustavo Figueroa C.  
Dr. David Lagos D.  
Dr. Fernando Novoa S.  
Dra. Carmen Noziglia D.  
Dra. María Isabel Saldes E.

##### Periodista

Paola Quezada Q.

##### Representante Legal

Dr. Juan Eurolo M.

##### Producción General e Impresión

Comunicación Global  
www.cscomunicaciones.cl

Esta revista es editada por el Consejo  
Regional Valparaíso del Colegio  
Médico de Chile A.G.

##### Domicilio Legal

Revista Panorama Médico  
Los Acacios 2324  
Fono: (32) 2677982  
Viña del Mar

##### Producción & Publicidad

Sr. Osvaldo Gaete (32) 2677982

##### Correo Electrónico

reg.valparaiso@colegiomedico.cl

##### Página Web

www.colegiomedicovalparaiso.cl

Las opiniones vertidas en esta revista  
son de exclusiva responsabilidad de  
quien las emite y no representan,  
necesariamente, el sentir de  
Panorama Médico.

##### Portada

Miguel Ángel:  
El Juicio Final (detalle)



#### Palabras del Presidente

### ASAMBLEA NACIONAL MÉDICA Y ELECCIONES

Durante la reciente Asamblea Nacional del Colegio Médico sucedieron incidentes, los cuales de alguna manera se transformaron en el detonante que dio por iniciadas las escaramuzas electorales del gremio.

La filtración de la auditoría externa del Colegio correspondiente al año 2007 a un medio de prensa de circulación nacional motivó una destemplada y exagerada reacción de la Directiva Nacional, especialmente de los doctores Juan Luis Castro, Pablo Rodríguez y Julio Montt, quienes no vacilaron en calificar el hecho como un "grave delito" y denunciarlo a los Tribunales de Ética del Colegio y al Servicio de Investigaciones Policiales.

Si bien es cierto que esta filtración es un hecho lamentable, no es menos cierto que las Auditorías son en sí documentos públicos a los que debe dárseles la más amplia difusión para que sean conocidos por todos los asociados a nuestra institución. Cuando las cuentas son efectivamente claras y transparentes, no debe haber miedo en darlas a conocer.





Sin embargo, creo atisbar otro objetivo en esta sobrerreacción, y es el de transformar a los dirigentes nombrados en víctimas de un supuesto complot siniestro en el cual ellos han querido involucrar al Regional Santiago y también a Valparaíso y de allí iniciar la campaña electoral de uno de ellos, lo que se produjo en la cena oficial del viernes 28 de marzo cuando ante todos los dirigentes médicos del país el Dr. Castro proclamó al Dr. Pablo Rodríguez como su sucesor natural para el próximo periodo.

Es cierto que Santiago y Valparaíso han coincidido fuertemente en algunas de las críticas acerca de la conducción financiera del Colegio Médico bajo la actual Mesa Directiva Nacional. Estas críticas han sido públicas y han estado disponibles desde hace casi un año en esta misma revista y en nuestro sitio web en forma transparente y respetuosa, por lo que las reacciones hostiles de algunos dirigentes regionales afines al Dr. Castro, si bien de poca importancia, nos parecen inaceptables.

Finalmente, creo que no es bueno que nuestra dirigencia nacional considere las legítimas diferencias como conspiraciones o confabulaciones en contra de ellos.

La paranoia de los complots y de las maquinaciones aparece cuando se le teme al ejercicio de la Democracia.

**Dr. Juan Eurolo Montecino**  
**Presidente Consejo Regional Valparaíso**

	Palabras del Presidente	01
	Editorial Tiempo de elecciones	03
	Gremial Asamblea General	04
	Historia de la Medicina Hospitales del siglo XIX	09
	Literatura "Si no llevara la mula cargada"	12
	Facetas Dr. Fernando Olavarría Gabler	16
	Arte El cuerpo humano en Miguel Ángel	18
	Noticias	23
	Ética Dimensión ética de la conducta	24
	Maestros Dra. Ingrid Olsen Castro	26
	Patología en el Arte La musa verde	28
	Recomendamos Libros & música	30
	Humor Crisis Energética	32



**TIEMPO DE ELECCIONES**

Turbulentas se vuelven las aguas, cuando soplan vientos de elecciones: son vientos fuertes, a veces cambiantes, hay amenazas de remolinos gigantes que pueden tragar nuestra embarcación y lejos se ven los días de navegar tranquilo y más lejos aún la paz de una playa donde descansar. Pero esa playa imaginaria es más bien un espejismo, pues significaría que no tendríamos en nuestras manos la oportunidad de pasar la tormenta y salvar el barco que tanto nos ha costado mantener.

Es pues en estos momentos donde tenemos que buscar la fuerza necesaria en nuestro interior, acordarnos de qué es lo que nos motiva realmente para agarrar con fuerza el timón y desafiar (plegaría de por medio) a la tormenta, pensar en lo que representamos, a la carga maravillosa que llevamos dentro, la confianza de la que fuimos depositarios.

De esa forma puede que no escuchemos el atractivo canto de las sirenas, burlemos las olas gigantes, los vientos huracanados, los falsos faros y podamos llegar a puerto, donde entregaremos el barco intacto a otro capitán (ojalá mejor).

Esta edición de Panorama Médico es quizás una de las que más representa lo que quiere ser el norte de nuestra revista, el de tratar de rescatar y resaltar los aspectos más humanos (en sus distintas facetas) de nuestros colegas, a fin de mirar con un prisma más positivo nuestra alicaída realidad y motivarnos a crear un futuro mejor.

**Dr. Guillermo Arístides Fuentes**  
Director Revista Panorama Médico

# Las razones de una negativa (o ¿es posible el debate en el Colegio Médico?)

Por tercer año consecutivo el Consejo Regional Valparaíso (CRV) rechazó el proyecto de presupuesto del Consejo General (CG) y del Fondo de Solidaridad Gremial (FSG), proyecto que fue presentado en la Asamblea Anual de nuestra orden, la que se realizó en dependencias del Club de Campo del Regional Concepción a fines de Marzo recién pasado.

Por tercer año consecutivo recibimos duras críticas de parte de quienes apoyaron la propuesta y que nos atribuyeron aviesas intenciones y el deseo de mancillar la honra y honestidad de quienes dirigen al Colegio Médico de Chile.

Como ha sido nuestro hábito desde que iniciamos la actual gestión hemos decidido informar directamente a los médicos colegiados de la Región de Valparaíso de las razones que nos han llevado a asumir tales conductas y no permitir que reciban por vías ajenas, opiniones que no reflejen nuestro pensamiento como directiva regional.

En el análisis de los hechos se consideran los antecedentes financieros que nos parecen claves para fundamentar nuestra decisión y aprovecharemos de hacer una breve descripción del ambiente "emocional" en el que se desarrolló nuestra participación en la Asamblea de Concepción.

## LOS DATOS ECONÓMICOS

Como ya fue señalado en una publicación anterior de esta revista, en la asamblea realizada en la ciudad de La Serena en Abril de 2007 hicimos una detallada presentación de la evolución de los gastos de la Mesa Directiva Nacional, el Consejo General y del Fondo de Solidaridad Gremial en los últimos 5 años. No parece necesario repetir las cifras, sólo señalar que en esa ocasión pedimos explicaciones por lo que nos pareció un gran aumento en el gasto del CG (250% en 5 años) y el explosivo aumento del dinero destinado a administración del FSG (1200% en 2006 respecto de 2005). Además, pedimos fundamentos que justificaran la disminución del valor de cuota mortuoria y la eliminación de la posibilidad de rescate parcial de la cuota en vida del afiliado. Lo anterior porque a pesar de los aumentos en los gastos administrativos el FSG seguía presentando utilidades, por lo que no había (ni hay) motivos financieros que validen la restricción de un beneficio que nació incluso antes de que se creara el Colegio Médico.

También relatamos en la citada publicación, que fuimos criticados por varios presidentes regionales y aunque en la votación fuimos acompañados por la mayoría de los Consejeros del Regional Santiago, igual perdimos y el manejo presupuestario no sufrió cambios durante 2007. Como último detalle en este punto cabe señalar que el Colegio Médico en su conjunto había estado presentando hasta ese momento utilidades en sus ejercicios financieros, salvo en 2002, en que se registró una pérdida de aprox. \$ 80 millones. En adelante las cifras fueron positivas, aunque particularmente el CG presentara pérdidas o mejor dicho, gastos en exceso de lo presupuestado, cada vez mayores.

Ese era el conjunto de antecedentes que nuestro regional manejaba y sobre los que tenía una postura crítica y distinta a la de otros regionales a los que no les merecía mayor reparo la evolución de los gastos.

A diferencia del año pasado, en esta ocasión recibimos la auditoría una semana antes de la asamblea, lo que nos permitió revisarla con calma y poder comprobar que nuestro Colegio Médico había perdido respecto de 2006 la módica suma de \$ 539.764.000.

Por otro lado, aunque con menos tiempo, recibimos también el proyecto de presupuesto que habíamos venido solicitando desde enero de 2008 y que aún no conseguíamos. El mencionado "proyecto" eran 2 escuetas hojas sin firma y en el que se desglosaban los ingresos y gastos proyectado del CG y del FSG para 2008.

El presupuesto para el FSG era bastante similar al del año anterior, disminuyendo a \$ 290 millones los "gastos administrativos" (\$ 360.000.000 en 2007). Lo que más nos llamó la atención era que en el proyecto del CG se afirmaba que el presupuesto de 2007 había sido de \$ 1.284.400.000 cuando en realidad fue de \$ 1.572.715.990. Había entonces una diferencia de \$ 288.315.990 en la cuenta que nos estaban ofreciendo, cifra que por supuesto no podía ser pasada por alto.

No logramos saber el monto total de gastos del CG aunque constaba que se habían excedido en \$ 388.863.000 respecto de lo planificado, tal como había venido ocurriendo en los últimos años.

En resumen, el Colegio Médico de Chile había perdido poco más de 1 millón de dólares en un año, el CG nuevamente

se había excedido en los gastos presupuestados y el FSG seguía aplicando una política restrictiva respecto del beneficio Cuota Mortuoria. Por otra parte se nos estaba entregando información escasa y a nuestro juicio poco clara sobre la forma en que sería gastado un monto total de aprox. 9 millones de dólares, recursos aportados por todos los médicos colegiados de nuestro país. Y no estuvimos dispuestos a aprobarlo en esa forma. Había demasiadas dudas no aclaradas y aunque no creíamos que hubiese malversación, esperábamos más detalles con los que poder satisfacer a los colegas que suelen preguntar ¿y qué hacen con mi dinero?

Nos parece inaceptable pedirles que no se preocupen, que tengan confianza en la integridad de sus dirigentes, que preguntar acerca de cómo se usan los recursos aportados por ellos puede ser ofensivo, "una mancha" como se nos dijo. Creemos que los colegas merecen recibir cuentas claras y no hacer actos de fe ciega. Por todas esas razones rechazamos los proyectos de presupuesto para el CG y el FSG.

Hay que señalar que el Gerente General y el Auditor externo contratados para la revisión anual concordaron que tanto las pérdidas como el endeudamiento que presenta el Colegio Médico son bajos en relación al patrimonio y que no comprometen la liquidez ni la estabilidad financiera por lo que los dirigentes nacionales manifestaron su satisfacción y tranquilidad. En este sentido no podemos dejar de señalar que no compartimos el razonamiento que podemos seguir endeudándonos o perdiendo dinero sólo por el hecho que tenemos solidez financiera, es decir "gastamos porque podemos hacerlo". Por otra parte, no deja de ser contradictorio el hecho que la cuota mortuoria se haya rebajado y se mantenga la restricción de la posibilidad de rescate parcial de ella por temores de desfinanciamiento del FSG y en cambio permanezcamos impávidos ante los gastos en exceso del CG y de la carga económica que se ha hecho sobre el mismo FSG. Se le cobra "porque puede pagar". Vale decir que ante los beneficios otorgados a los colegas somos muy cautos económicamente, pero no hay freno para el mayor gasto administrativo. Es muy claro por donde van las prioridades actuales.

## LA EMOCIÓN EN CONCEPCIÓN

La primera señal de la hostilidad con que fue recibida nuestra posición fue la limitación de tiempo para exponer; "3 minutos" ordenó el Dr. J.L. Castro, a pesar que ninguno de los que hicieron uso de la palabra antes y después recibieron esa cortapisa.

Luego de exponer las cifras que pedíamos aclarar, comenzó la andanada de parte de otros asistentes que "una vez más Valparaíso..." o "es una historia conocida" o "habría que hacerles clases una semana antes de venir", etc. Un dirigente nacional habló sentidamente del dolor de la desconfianza y reafirmó la honestidad y probidad de quienes dirigen actualmente el Colegio Médico. En honor a la verdad, no hubo argumentos o cifras que refutaran lo dicho por nuestro regional.

La votación finalmente fue favorable a la propuesta de la MDN y nuevamente estuvimos en minoría, aunque nos acompañaron algunos consejeros de Santiago. En consecuencia, se mantiene la cuota mortuoria rebajada y el CG está autorizado para gastar durante 2008 la suma de \$ 1.720.000.000 (\$ 1.430.000.00 de presupuesto propio

más \$290.000.000 que el FSG le traspasa como "gastos administrativos"). Casi 4 millones de dólares sobre los cuales los colegiados poca información pueden tener.

En la cena servida a continuación hubo algunos consejeros que manifestaron su apoyo a nuestra posición e independencia del oficialismo.

Todo lo anterior ocurría el primer día de trabajo. Al día siguiente, el Viernes 28, salió publicada en El Mercurio de Santiago la auditoría interna, lo que generó un gran revuelo y por supuesto que las miradas buscando culpables se dirigieron a nuestro regional. Bromas de mal gusto e ironías fueron la tónica. La mayoría de los médicos del país se ha enterado a través de los diarios por lo que no ahondaré mas en esos hechos.

## REFLEXIONES FINALES

No deja de ser sorprendente la dinámica que se da en una asamblea de dirigentes médicos. Uno podría suponer que por ser profesionales acostumbrados al debate intelectual, al uso del razonamiento como medio de búsqueda de verdades, las pasiones no tendrían lugar al momento de decidir. Si se expone un argumento o una idea, si se hace una pregunta respecto de un tema determinado, uno esperaría una respuesta en esa misma línea. Sin embargo, cuando preguntamos ¿por qué ha aumentado el gasto en determinado ítem?, o ¿es necesario destinar dineros recaudados para beneficios de médicos a gastos administrativos?, recibimos como respuesta: ¡¡Otra vez con la misma.!! , o ¡¡No pueden poner en duda nuestra honestidad!!

¿Es que no es posible debatir o tener un punto de vista distinto sin correr el riesgo de ser marginado o repudiado? ¿Estamos obligados a obedecer ciegamente a la autoridad de turno?

Los dirigentes del Colegio Médico no pueden perder de vista que su trabajo se debe los miles de colegiados que aportan regularmente y que su deber primordial es representarlos, cautelar los recursos que los colegas ponen a su disposición y darles cuenta regular y detalladamente. El que en la asamblea se haya presentado una encuesta realizada por la Universidad Católica en la que se destacaba el apoyo de la mayoría de los médicos colegiados a la gestión de la Directiva, no constituye un cheque en blanco ni un permiso para obrar sin control. Por el contrario, es una responsabilidad mayor que no debe asumirse con soberbia ni arrogancia.

Por nuestra parte, nos mantendremos en la postura que hemos adoptado desde el inicio, vale decir, defensa gremial y claridad en las cuentas.

Como detalle final, el programa de la asamblea anual no incluyó el tema del no reajuste de FONASA. ■

**Dr. David Lagos Donoso**  
**Tesorero Regional**  
**Consejo Regional Valparaíso**



## ASAMBLEA NACIONAL MÉDICA 2008

# Un evento de dulce y agraz

Nuestra Directiva Regional del Colegio Médico compuesta por los doctores Pamela Graham, David Lagos, Guillermo Arístides y Juan Eurolo, asistimos a Concepción entre los días 27 y 30 de Marzo de 2008 a la Asamblea Nacional Médica anual en la cual se tratan los temas más relevantes que preocupan a los médicos y a sus representantes gremiales y además se discuten los balances y estados de resultados del 2007 y el presupuesto para el 2008.

Hay que destacar en primerísimo lugar el grado de calidez humana y de buena atención brindado por el Presidente del Consejo Regional Concepción Dr. Juan Enríquez (así, sin "hache") y su Consejo a toda la dirigencia nacional asistente en el Club de Campo de ese Regional, lo cual agradecemos desde estas líneas. El Dr. Enríquez siempre se ha destacado por su caballerosidad y su preocupación por el bienestar de sus colegas, lo que en esta ocasión fue de excepcional calidad. Nuestro agradecimiento como Regional Valparaíso a él por todo lo realizado en pro del éxito del evento.

El primer tema expuesto fue un informe sobre la "Encuesta Médica Nacional" realizado por el Instituto de Sociología de la Universidad Católica y presentado a la Asamblea por el Sr. René Ríos, el que seguramente conoceremos más en detalle en alguna próxima publicación del Colegio. En lo personal, si bien me parece que éste es el primer intento serio por conocer más a fondo la realidad de los médicos de

nuestro país, le haría la observación metodológica de haber consultado sólo a médicos colegiados, dejando fuera a un número no menor de colegas (alrededor de un 30%) que se ubican significativamente en un rango de edad más joven, y podrían influir en las conclusiones. La respuesta del Sr. Ríos fue que es imposible conocer y ubicar metodológicamente a dichos médicos para la encuesta.

Posteriormente se constituyó la Mesa de la Asamblea, presidida por el Dr. Juan Luis Castro y sus vicepresidentes: por los Consejos del norte se eligió Valparaíso, participando el Dr. Guillermo Arístides (personalmente decliné dicha labor), por el Centro lo fue el Regional Santiago, con el Dr. Jorge Tisné y por los Consejos del sur se eligió Concepción, representado por nuestro anfitrión el Dr. Juan Enríquez, y se procedió a iniciar la Asamblea con la cuenta del Presidente Dr. Castro. Esta cuenta ha sido la última de Juan Luis Castro como presidente del gremio. No puede reglamentariamente seguir por otro periodo, y por ello esta cuenta resumió la labor de estos tres años. Fue aprobada con el voto a favor de todos los asistentes salvo una abstención. Valparaíso la aprobó por unanimidad puesto que se trataba de una cuenta de actividad gremial, que incluía la movilización médica en la que todos participamos.

Acto seguido se pasó a discutir los temas financieros del Colegio Médico de Chile; y para variar, Valparaíso nuevamente se vio en la obligación de expresar su malestar por la tardía





## ASAMBLEA NACIONAL MÉDICA 2008. Un evento de dulce y agraz

llegada de la información necesaria (auditoría externa con el balance y estado de resultados del 2007 y el presupuesto para el 2008) y además se vio obligado a disentir de la opinión oficial ya que la Directiva expuso una situación financiera holgada y controlada que no parece corresponderse con lo que percibimos nosotros en las cifras disponibles. Este tema es desarrollado por nuestro tesorero regional Dr. David Lagos en este mismo número.

El análisis de las finanzas del Colegio estuvo marcado por la "filtración" de la auditoría al diario El Mercurio, lo que fue catalogado por el Dr. Castro como "un acto infame que será investigado éticamente y en tribunales". En lo personal ignoro quien pudo hacerlo, pero a su vez no logro comprender que sea delito que la opinión pública médica tome conocimiento de este documento, pues lo que correspondería es publicarlo oficialmente y no mantenerlo en secreto. Por otro lado, en base a este hecho, se ha tratado de crear la impresión de que Valparaíso y Santiago "están coludidos en una maniobra electoral" en contra de la actual Directiva Nacional. Nuestra respuesta es categórica: No tenemos ningún temor de que haya coincidencias entre ambos regionales en sus críticas al manejo financiero del Colegio, y si de esto resulta la conformación de un equipo de trabajo que sea una alternativa electoral al ya proclamado Dr. Pablo Rodríguez significa que por primera vez en varios años se estaría practicando la Democracia al interior del gremio, lo cual siempre será beneficioso para cualquier institución.

Del resto de lo tratado iremos escribiendo en los próximos números, ya que se trata de temas prevalentes de interés general: ley de especialidades médicas, Conacem, judicialización del trabajo médico y tribunales de ética. ■

**Dr. Juan Eurolo Montecino**  
Presidente Consejo Regional Valparaíso  
Colegio Médico de Chile



Hospital Alemán

# HOSPITALES DE VALPARAÍSO EN EL SIGLO XIX

Al comenzar la época de la emancipación había diez hospitales en el país, de los cuáles uno estaba en Valparaíso y tres en Santiago. Estos hospitales por muchos años habían estado bajo la administración y cuidado de la Congregación de los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios de allí que muchos de ellos llevaban el nombre de Hospital San Juan de Dios. Los cabildos tenían ingerencia en la contratación de los médicos y cirujanos que atendían a la población. El cambio a un orden republicano y liberal redujo los privilegios de la Iglesia y los hospitales quedaron bajo el control de los municipios. A lo largo del siglo XIX se fue produciendo un gran aumento en la cantidad de hospitales en todo el país; en Valparaíso se crearon varios de ellos, muchos de los cuales se cerraron después de algunos años de funcionamiento.

La ciudad contaba solamente con el Hospital San Juan de Dios. Había sido fundado según Real Cédula de

Carlos III de 23 de junio de 1777. Inicialmente se instaló en el antiguo Convento de San Pedro Mártir de los Padres Dominicos en un sector de la amplia Quebrada de Elías, que pasó a denominarse San Juan de Dios. Un vecino que era dueño de las vertientes del cerro Bellavista regaló al hospital el agua que corría por sus terrenos. Los frailes estuvieron a cargo del establecimiento hasta 1822, pasando luego a una administración laica; a partir de entonces el hospital comenzó a ser llamado también Hospital de la Caridad. Por el año 1830 el hospital fue haciéndose estrecho y deficiente; por tal motivo se habilitaron unas piezas para enfermos hombres en la Casa de Ejercicios edificada por el Marqués de Pica en el sector del Almendral en el lugar de su actual emplazamiento de calle Colón. Cien años más tarde, en 1929, a propuesta de la Junta de Beneficencia el hospital cambiaría su nombre por el de Carlos Van Buren, que había sido su administrador. En 1859 tomaron a su cargo el hospital las Hermanas de la Caridad

o de San Vicente de Paul. Después del terremoto de 1985 debió auxiliar al Hospital Enrique Deformes, al que finalmente absorbió.

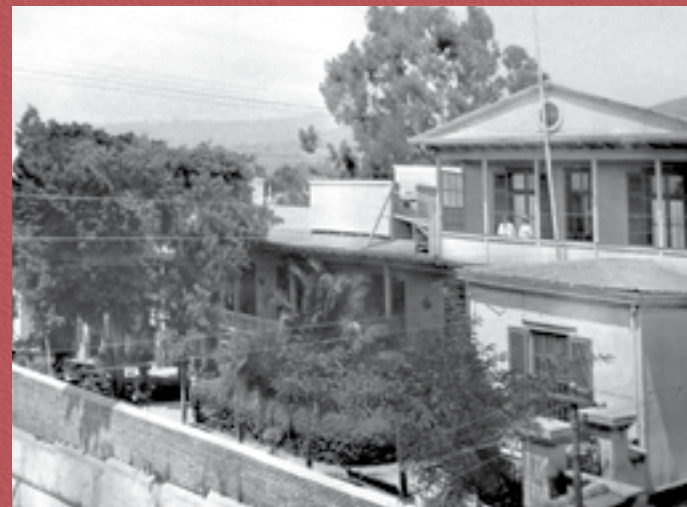
En 1830 se instaló un lazareto en el cerro Barón, en la quebrada que separa a los cerros Barón de Los Placeres. Tres años después se trasladó al Castillo del Barón. En 1846 el Hospital San Juan de Dios se hizo cargo de su administración. En 1860 se consideró que era inaceptable la persistencia del Lazareto del Barón por sus deplorables condiciones higiénicas por lo que se presentó a la Junta de Beneficencia un plano y presupuesto para edificar un Lazareto en Playa Ancha. El intendente de Valparaíso don Francisco Echaurren compró los terrenos en que hoy se encuentra ubicado el Hospital Salvador; allí había una edificación muy antigua con capacidad para albergar a 200 enfermos. El agua de bebida se llevaba de una quebrada y el agua para otros usos se extraía de un pozo. En aquella época se sostenía con fondos del Hospital San Juan de Dios y dependía de su mismo Administrador. Por ser una dependencia de aquél, era atendido por Hermanas de la Caridad. En 1876 se empezó a construir un nuevo edificio a corta distancia del anterior. Durante la Guerra del Pacífico funcionó como Hospital de Sangre, destinándose algunas salas a los heridos que llegaban del norte. Terminado el conflicto volvió a quedar como lazareto y para la recepción de pacientes incurables y moribundos. En 1883 se separó la administración del Lazareto de la del Hospital San Juan de Dios. Un siglo después como había muy pocos enfermos infecciosos hospitalizados, se agregaron enfermos psiquiátricos. Actualmente es el Hospital Psiquiátrico del Salvador.



Hospital Alemán

El Hospital Alemán fue fundado en 1875. La idea de su creación fue lanzada por el médico, escritor y poeta bávaro Aquinas Ried (1810-1869) y por el doctor Theodor Pideret a mediados del siglo XIX. Para ello se compró la Quinta Buchanan del Cerro Alegre. Además de atender a la colonia alemana residente prestaba asistencia médica a los habitantes de Valparaíso y la región y a marinos de naves de las más diversas nacionalidades que arribaban a este puerto. En los primeros años su principal problema fue el suministro de agua potable, que fue superado con la construcción del Embalse Peñuelas. A este hospital se le han hecho diversas remodelaciones en el curso de los años, manteniéndose en funciones hasta la actualidad.

En la década de 1880 se formó una Comisión para construir un hospital para mujeres en Valparaíso, en el barrio del Almendral, en terrenos que abarcaban una superficie de 17 mil metros cuadrados. La señora Juana Ross de Edwards regaló en memoria de su marido -don Agustín Edwards- un terreno anexo al adquirido por la Junta de Beneficencia, solicitando que se le pusiera de nombre Hospital San Agustín. Los terrenos se extendían por la Avenida de las Delicias -actual Avenida Argentina- entre las calles Maipú -posteriormente llamada Pedro Montt- y la actual calle Deformes. Construido a partir de 1883, comenzó a prestar sus servicios en 1893, a pesar de que sus salas provisionales albergaron a dos mil heridos de las batallas de Concón y Placilla en 1891. En 1920 la Junta de Beneficencia acordó darle el nombre del doctor Enrique Deformes, que lo había administrado. El hospital quedó en malas condiciones después de los terremotos de 1971 y 1985 y en los años 1987-1988 se dictaminó su demolición.



Hospital Alemán



Hospital San Agustín



Hospital San Agustín



Hospital San Agustín

En 1850 se habilitó un Hospicio para ancianos que sufrió dos cambios de ubicación dentro de la ciudad antes de que sus pacientes fueran trasladados a un nuevo establecimiento, el Hospicio de Viña del Mar, inaugurado en 1878, que en 1933 fuera trasladado a Limache, llamado posteriormente Paz de la Tarde.

Entre los hospitales que tuvieron una corta duración están diversos establecimientos para las "colonias" extranjeras como el Hospital Naval Inglés abierto por el doctor Nataniel Cox en la Quinta Polanco en 1849, el Hospital Británico Naval del Cerro Alegre abierto en la segunda mitad del siglo XIX, el Hospital Norteamericano de la Quebrada de San Francisco que dirigía el doctor Aquinas Ried en la década de 1860 y el Hospital Francés de la segunda mitad del siglo, además del Hospital de Sanidad Particular o Sanatorio Particular de la Quinta Riobó abierto en 1870 y el Hospital del Niño Jesús de la calle Independencia, que funcionaba desde fines de siglo y que fue destruido en 1906 por el terremoto primeramente y el incendio posterior.

Para atender a los heridos de guerra abrieron sus puertas en relación con la Guerra contra la Confederación Perú-Boliviana un Hospital en Quinta Portales en 1840, y durante la Guerra del Pacífico tres Hospitales de Sangre, uno al interior del Hospital San Juan de Dios, otro en el Lazareto de Playa Ancha y otro en el edificio del Liceo de Valparaíso que no estaba totalmente terminado.

**Dra. Carmen Noziglia D.**



Cuerpo Médico del Hospital San Juan de Dios



# Si no llevara LA MULA CARGADA

-Si no llevara la mula cargada, lo habría llevado yo mismo.  
El calor y la brisa seca llevaron su mano libre a la frente, más por costumbre que por sudor. Prefirió cambiar de pensamiento  
-Veinte quesos de cabra... no está mal. Me va a dar para la semana...¿y de qué habrá muerto?

La mula aceleró el paso, anticipando la llegada al pueblo.  
-Veinte quesos de cabra... no está mal - repitió.  
El trote de la mula lo obligó a tirar de la rienda para seguirle el paso.

-¿Sabrán los pacos? No, no creo...ya lo habrían sacado.

La mula se detuvo, en la magra sombra de un espino.  
-Voy a avisarles a los pacos - pensó. No, mejor que no. Capaz que me pregunten.

Arrastró a la mula hacia el almacén.

-Buenos días don Julio ¿va a querer queso de cabra?  
-¿Cuántos traes?  
-Veinte, fresquitos.  
-¿Igual que siempre?  
-Igualito.  
-Déjame diez.  
-¿Sabe don Julio?-preguntó, descuidadamente, mientras contaba los quesos.  
-Dígame.  
-Pasadito de la quebrada, al lado de un tamarugo, hay un muerto botado.  
-Sí. Ya sé.

El silencio que descendió tras la respuesta lo animó a insistir.  
-Está solo.  
-Así dicen.

Tomó la rienda de la mula y la dirigió al mercado. No había más de siete mujeres comprando. Volvió a llevar una mano a su frente y frotó la piel seca, como piedra asoleada.  
La mula dejó caer su cabeza, con el peso del aire cálido.

Sobre un paño blanco, puso diez quesos de cabra. Una mujer se acercó a preguntarle:  
-¿A cómo los tiene?  
-A doscientos.  
-¿Si llevo dos?  
-El doble.  
-Déme uno.  
Envolvió el queso en papel de diarios y recibió la paga.  
-Hay un muerto en el camino - comentó sin mirarla.  
-¿Más acá de la quebrada?  
-Allí mismo.  
-Sí, pobre hombre.

Los quesos de cabra se vendieron antes del mediodía.  
-Vamos a tomar una cerveza - dijo, desamarrando la mula.

Mientras llenaba lentamente el vaso, comentó, como si hablase consigo mismo:  
-Cando venía, encontré un muerto en el camino. Estaba boca abajo y parecía dormido. Pero no. Estaba muerto.  
-Es verdad - asintió un hombre, con voz turbia, cimbrando su cabeza frente a un vaso de vino.



## Si no Llevara LA MULA CARGADA

-¿Usted sabía?  
Un silencio sofocante, obligó al borracho a ampliar su respuesta.  
-Está allí hace rato.

Cuando salió de la cantina ya no quedaba gente a la vista.

-En vez de quesos, la próxima semana voy a traer un par de cabritos.  
La mula agitó la cabeza antes de emprender la marcha.  
Se dirigieron con paso tranquilo hacia los Carabineros.

-Buenos días.  
-Buenos días, señor ¿qué se le ofrece?  
Se sacó el sombrero y lo puso entre sus manos.  
-En el camino hay un muerto, boca abajo.  
El carabiniere levantó su cabeza y lo observó atentamente.  
-¿Usted lo vio?  
-Sí señor. Parecía dormido. Pero no.  
-¿Cómo se llama usted? – Tomó un lápiz y se aprontó a escribir en un cuaderno.

-Eulogio.  
-Eulogio ¿qué más?  
-Eulogio del Carmen Campillana.  
-¿Cuánto?  
-Campillana con dos eles.  
-¿Dónde vive?  
-¿Yo?

-¿Y quién más va a ser?  
- En el caserío de la loma.  
-¿La de la aguada?  
-Sí, señor.  
Una mosca lo acosaba como si formara parte del interrogatorio.  
La espantó con el sombrero.

-¿Y cuál fue la circunstancia en que encontró al occiso?  
-Lo vi no más  
-¿Tiene blullines?  
-Sí, señor.  
-¿Y zapatillas de goma?  
-La verdad... no me fijé.  
-¿Dice usted que está en el camino?  
-No, señor... a un costado.  
El tiempo avanzaba con dureza y la mosca insistía en estorbarlo.  
-¿Está seguro que... está muerto?  
Fijó su vista en los ojos del carabiniere y dudó antes de responder.  
Por fin, pausadamente, meditando cada palabra contestó:  
-No, señor... puede haber estado durmiendo.  
-Entonces... ¿quiere estampar la denuncia?  
-¿Cómo dice?  
-Que si quiere hacer la denuncia.  
-No señor.  
Las miradas volvieron a encontrarse, lentamente, cautelosas.  
-Así es – confirmó – no tengo nada que denunciar.  
-Está bien, puede retirarse.

La mula trepó por la salida del pueblo. El la siguió trotando para ahuyentar a dos perros, que corrían ladrando al animal.

Al pasar más allá de la quebrada, miró hacia el cadáver. Estaba allí, tal cual lo viera por primera vez.

Continuó su marcha por algunos metros y regresó.

Rompió una rama del tamarugo. Construyó una cruz y la clavó en la tierra, a los pies del muerto.

Agachó la cabeza y se santiguó con mano torpe. ■

Dr. Eduardo Bastías G.

El Dr. Eduardo Bastías Guzmán comparte las actividades de destacado médico cardiólogo y de Director de la sede local de la Escuela de Medicina de la Universidad Andrés Bello con las aficiones literarias.

Su obra más destacada es la novela "Donde vuelan los cóndores", publicada por la Editorial Andrés Bello, que a la fecha cumple 17 ediciones, desde 1996 a 2007, con un total superior a 85.000 ejemplares. Es lectura recomendada en los colegios y escogida por el Ministerio de Educación como obra literaria que resalta valores, además de incluida en la Biblioteca Juvenil Icarito, del Diario La Tercera, entre 20 novelas escogidas de autores nacionales y extranjeros.

El cuento que aquí presentamos obtuvo el Primer Premio de Narrativa en el Encuentro de Médicos Escritores, 2007, organizado por los Médicos de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.



## PANORAMA MÉDICO CONVOCA A CONCURSO LITERARIO



**En las categorías Cuento (adultos), Poesía y Cuento (niños).**  
En las dos primeras pueden participar como autores médicos colegiados de todo el país.  
En la categoría Cuento (niños) pueden participar como autores hijos de médicos colegiados de todo el país; esta categoría estará subdividida en dos menciones: a) autores de hasta 8 años de edad, b) autores con edades entre 9 y 12 años.  
Los trabajos deberán ser inéditos y de autor único.

**Recepción de las obras:**  
Hasta el viernes 31 de octubre de 2008, en la sede del Colegio Médico Regional Valparaíso, Los Acacios 2324, Miraflores Bajo, Viña del Mar (horario de 09:00 a 18:00 horas).  
Pueden ser entregadas personalmente o enviadas por correo certificado.  
Deben entregarse un original y dos copias, identificándose cada una con un seudónimo o clave. Deben acompañarse de un sobre cerrado rotulado con el seudónimo o clave en el exterior, que incluya en el interior los datos del autor: nombre, especialidad, dirección, teléfono, correo electrónico; en el caso de los niños se solicita agregar la identificación de su padre o madre médicos.  
Sólo se abrirán los sobres adjuntos de los autores premiados.

**Características:**  
Cuento: Hoja tamaño carta, letra Arial 12, interlineado sencillo y un máximo de 5 carillas.  
Poesía: Extensión máxima de 100 versos, en una o varias poesías.

**Premiación:**  
Se entregarán dos premios por categoría.  
Premio Primer Lugar Cuento, autor adulto: \$200.000.  
Premio Segundo Lugar Cuento, autor adulto: \$100.000.

Premio Primer Lugar Poesía: \$200.000.  
Premio Segundo Lugar Poesía: \$100.000.

Premio Primer Lugar Cuento, autor niño (en cada mención): Vale por \$50.000, a cobrar en librería.  
Premio Segundo Lugar Cuento, autor niño (en cada mención): Vale por \$25.000, a cobrar en librería.

Los autores ganadores serán avisados oportunamente y sus distinciones serán entregadas en la Cena de Celebración del Día del Médico 2008.  
Todas las obras premiadas serán publicadas en un suplemento especial de la Revista Panorama Médico de diciembre de 2008.  
No se devolverá el material remitido.

**Jurados:**  
Cuento, autor adulto: Sr. Claudio del Solar y Dr. Eduardo Bastías.  
Poesía: Sr. Juan Cameron y Dr. Juan Idiáquez.  
Cuento, autor niño: Sr. Claudio del Solar y Dr. Fernando Olavarría.

**Consultas:**  
Dr. Héctor Opazo S., fono 9-3201424.



## Dr. Fernando Olavarría

### “Prohibida la entrada a los que no tienen imaginación”

Dos hermanos terminan de repartirse amigablemente los muebles de la casa paterna, pero quedan atrapados ante un antiguo y tradicional espejo, que ambos desean por igual. Al no ponerse de acuerdo, tiran una moneda al aire, y ésta, tras dar varias vueltas por el piso, ise mantiene vertical! Han pasado muchos años desde este episodio y el espejo, que preside actualmente el comedor del Dr. Fernando Olavarría Gabler, parece ser testimonio de la magia y la fantasía que son parte sustancial de la vida de su dueño.

Don Fernando, para quienes no lo conocen bien, es un caballero más bien serio, amable y distante. Pero quienes tienen la suerte de penetrar algo de esa aparente reserva se encuentran con un personaje lleno de sorpresas, con múltiples intereses y cultor de variadas actividades.

Una de sus grandes aficiones es la pintura, con una prolífica producción de más de 300 cuadros (pasteles y óleos), alguno de los cuales han obtenido premios en diversas instancias, entre ellas salones organizados por el Colegio Médico. Su preferido es un admirable retrato de su esposa, que aquí reproducimos.

Otra de sus facetas es la de escritor de cuentos infantiles, ricos en viajes y aventuras en paisajes maravillosos, poblados de animales parlantes, duendes y hadas, con varios guiños y referencias a otras obras literarias infantiles. Muchos de ellos creados cuando sus hijos eran niños e inspirados en ellos, hay otros que tienen a algunos colegas como protagonistas, los que tuvieron la idea de contarle alguna de sus vivencias infantiles, material que el autor hizo florecer con humor e imaginación. El personaje central de numerosas de sus narraciones es Federico, niño travieso y soñador que parece ser su alter ego infantil. Los otros relatos los cataloga él mismo bajo el título de “para entretener el alma”. En total, hasta la fecha, ha escrito 159 cuentos, cuatro menos que los de su admirado Hans Christian Andersen. El mismo indica que tiene la ventaja sobre el maestro de estar vivo, por lo que cabe la posibilidad que finalmente lo supere en el número total de *opus*.

Gran parte de los cuentos están ilustrados por el propio autor, formando así un mundo de aventuras y ternura, con un fondo de belleza (su obsesión) y surrealismo. Este aparentemente conservador caballero es en realidad bastante moderno y ha usado la tecnología actual para dar a conocer su obra. En el sitio [www.cuentosdefederico.com](http://www.cuentosdefederico.com) puede encontrarse una excelente presentación de su producción literaria, incluso con un comentario del escritor Carlos León.

El niño que habita el interior del Dr. Olavarría también disfruta de los soldaditos de plomo, que diseña y colorea él mismo. Cuando en número de cientos deciden realizar un desfile en la mesa del comedor, obligan a la familia a buscar otro lugar para el almuerzo. Otros ocupantes de la casa son sus variados y exóticos animales: peces, ranas, tortugas y hasta una iguana, que tiene nombres y apellidos (Adrianita Esmeralda Isaura Olavarría Wiegand), que en más de una oportunidad se ha escapado, para terror de los vecinos del tranquilo barrio de Chorrillos.

Don Fernando también colecciona una infinidad de objetos de interés histórico, incluyendo algunos de real valor, como un auténtico utensilio de la Roma antigua. Por contactos familiares, desde muy pequeño conoció a diversos destacados protagonistas de la vida nacional: su padre fue diputado, Ministro del Interior, de Agricultura y Canciller de los presidentes Aguirre Cerda e Ibañez del Campo. Testimonio de ello son las múltiples cartas y documentos que conserva, firmados por personalidades políticas, religiosas y artísticas de nuestro país.

En fin, pueden pasarse horas conversando y explorando las distintas facetas de don Fernando Olavarría, personaje rico, agudo, ingenioso, divertido y cultísimo. La única condición para acceder a él queda clara en uno de sus cuentos, *La puerta transparente*, donde (textual) se describe el “*Extraño mundo del Dr. Olavarría: Prohibida la entrada a los que no tienen imaginación*”.



# El cuerpo humano en



*El pecado original.*

# Miguel Ángel

Lo primero que impresiona profundamente a cualquier amante de la producción de Michelangelo Buonarroti [1475-1564] es el papel central, casi inundatorio, que ocupa el cuerpo humano en su obra desde su temprana juventud hasta su prolongada vejez. Contemplar sus esculturas y pasearse por las dependencias de la Capilla Sixtina es ver desplegarse ante nosotros las casi infinitas posibilidades de expresión y sentido que son inherentes a la figura humana. Esto hace sospechar que para el gran artista renacentista el cuerpo tiene un significado único y decisivo no sólo para entender cómo él concebía el arte, sino para saber cuál era su visión de la esencia del hombre y, quizás, de la creación misma. Tiene razón Proust cuando dice que *"los grandes artistas nunca han hecho más que una obra, o, mejor, nunca han hecho más que refractar a través de diferentes marcos la misma belleza que traen al mundo"*. Estas sumarias líneas a continuación son sólo una primera aproximación, algo tosca pero sincera, del impacto que provoca su creación artística en un admirador suyo, sobre todo cuando se trata de que este admirador es un médico. Lo que sucede es para el médico, al igual que para Michelangelo, y como lo dice el escrito hipocrático de *prisca medicina*, sólo *"podrá alcanzarse un conocimiento exacto... en [la sensación de] el cuerpo"*.

Pedro Laín Entralgo señaló con perspicacia que Michelangelo tiene tres visiones diferentes del cuerpo: cuerpo carnal, cuerpo personal y cuerpo espiritual.

1] El cuerpo carnal es pura naturaleza cósmica - músculos, huesos, vísceras, nervios, piel, fuerza física. En la serie de los 20 *Ignudi* de la Capilla Sixtina o en *El Día* los cuerpos no son sino carne en movimiento feroz o reposo lascivo, elementos decorativos u ornamentales vivos que están destinados a mostrarse y mostrar que provenimos y estamos adscritos a la tierra, que nos agitamos y brincamos libremente en este valle de lágrimas como las restantes criaturas hechas por Dios, que nos exhibimos sin pudor a los ojos de los demás, que nuestra desnudez no es pecaminosa sino constituye nuestra condición originaria. No es anatomía descriptiva propia de cirujanos, ni menos es la presentación del ser humano como un templo estático desprovisto de pulsiones o *élan vital*; todo lo contrario, el cuerpo emerge, está insuflado de un combustible interior que lo impulsa a ser autónomo y trasladarse por el mundo con gozosa alegría o dolorosa pesadumbre. En el *Baco* se despliega la deliberada morbidez de su torso, se insinúa la tentación que despierta el vino en las bocas sedientas, se pone a prueba al espectador para que se imagine lo que sería el

goce sensual de los placeres de los sentidos.

2] Contrariamente el cuerpo personal es el estrato que irrumpe cuando apuntamos por encima de la condición natural a la propiamente humana. La carne tiene ahora el don de señalarnos un *intus*, un dentro, una intimidad o persona. En el *Moisés* aparece la personalización en su doble vertiente: como libre aceptación del destino propio y como libre expresión de la propia personalidad. Ante nosotros se nos aparece el conductor del pueblo judío furibundo al comprobar que sus seguidores están adorando a un falso Dios y está presto a dar un salto y romper las tablas de la ley. Quizás lo contrario, como propuso Freud, la rabia está cediendo y dando paso a la conciencia de misión que le fue encomendada por Yavé, y, al recuperar su control voluntario, su cuerpo está retrociendo para poner a salvo las tablas que se le estaban escapando de sus manos y en peligro de romperse por su cólera descontrolada. Como sea, esa enorme masa de músculos y tendones es similar al David, ambos imbuidos de su cometido elegido y confiado, enseñando abiertamente en su gesto apasionado su intimidad atormentada pero también su sino personal ineludible.

3] Por fin el cuerpo espiritual constituye la culminación del ser humano que, al anhelar la trascendencia última, se proyecta hacia el centro de referencia sobrenatural que gobierna a toda la creación. Las tres últimas versiones de la Pietá, especialmente la *Pietá Rondanini*, ilustran la elevación de la persona por encima de la carne como empezando a adquirir rasgos supraterráneos, deshumanizándose y su alma preparándose para entrar en el reino de Dios. Estos cuerpos casi consumidos o reducidos a piel, sin embargo, subsisten como cuerpos, no son, por decirlo en lenguaje religioso estricto, cuerpos gloriosos en cuanto tales, posteriores al misterio de la resurrección de la carne. Quizás hay en Michelangelo la idea del filósofo Plotino de "romper con el cuerpo", pero sólo *in nuce*, porque siempre perdura la atadura última. Van en camino hacia la gloriosa resurrección pero todavía perseveran afirmados, aferrados o enraizados en la naturaleza cósmica.



El Juicio Final (detalle)

Hasta aquí Laín, con algunos añadidos. Como siempre, él era profundo, certero y sugestivo. Nos toca a nosotros continuar avanzando siguiendo su espíritu que buscaba incansable el significado detrás de las figuras. Sabemos que Michelangelo era un eximio anatomista que pasó muchas horas diseccionando cadáveres y que, por aquellos años, la figura humana estaba adquiriendo un papel esencial en el arte pictórico, como lo demuestran los retratos del Dürer. Pero el alemán prefería la pureza del arte griego, la perfección de las líneas y formas, en suma, la anatomía

estructural, estatuaria y estática del cuerpo humano. Frente a esto Michelangelo opta por los actos y los gestos, la expresión y los movimientos, la fuerza y la energía, en suma, dinamiza al máximo la representación plástica del cuerpo del hombre.

Cabe la pregunta inmediata ¿cuál era su concepción del hombre que su cuerpo adquiere tal relevancia, mejor aún, que casi gira por completo en torno a su objetividad cósmica? Pareciera que él está guiado por tres ideas que se complementan entre sí.

Primera: el cuerpo es la condición de posibilidad de la existencia del hombre, aquello que hace posible que se dé algo así como un ser humano. Por mucho que desde Grecia se haya planteado que existe un cuerpo al lado de una mente incorpórea y de una razón o *logos* inmaterial, o en los términos cristianos de San Pablo, *sarx* (carne), *psykhé* (alma) y *pneuma* (espíritu), para Michelangelo ninguno de los dos últimos son principios constitutivos de la realidad humana si no están asentados primariamente en el cuerpo. Menos aún es posible imaginar que seamos en nuestro fondo último un espíritu que secundariamente anima un cuerpo. Todo lo contrario, no es sino por medio de un cuerpo animado que podemos ascender hacia los más altos planos de humanidad o espiritualidad. Como dirá años después Unamuno "es mi cuerpo vivo el que piensa, quiere y siente". Si se observa *El juicio final* se ve que los cuerpos de los muertos escalan hacia los cielos pasmados, con la mirada perpleja y el rostro transfigurado, pero sin perder

nunca su condición corporal, jamás se van desmaterializando o evaporándose hasta transmutarse en rocío inmaterial. Podríamos postular que Michelangelo conocía bien el griego, que sabía del Crátilo de Platón, donde se dan varios sentidos al cuerpo (*soma*): tumba (*séma*) del alma, signo (*sema*) del alma y cárcel (*soma*) del alma.

Segundo: gracias a que somos cuerpo no sólo yo mismo puedo aparecer en tanto que cosa física, existir como un ser en la realidad externa, sino también todas las otras cosas que yo no soy, y que por eso mismo adquieren el carácter de objetos reales, esto es, de cuerpos pero que son otros - los demás seres humanos incluidos. Usando una terminología filosófica, el cuerpo del hombre es el *a priori* absoluto de la mundanidad en cuanto tal, de la mundanidad de los otros como de la mundanidad de los animales y cosas. Pero al ser cuerpo el hombre no sólo permite que todas las demás cosas sean a su vez cuerpos -resistencias, obstáculos, oposiciones-, sino que todas las cosas del mundo estén colocadas en relación al hombre, él es aquí absoluto que determina los allí, el *locus* o lugar de todos, es el *Nullpunkt*, punto cero de todas las dimensiones. En *La Tentación y Expulsión de Adán y Eva del Paraíso* ambos cuerpos son inseparables, se apoyan mutuamente creando la perspectiva original, esto es, la que entrega sentido, distancia y profundidad original a cada uno de los integrantes de la pintura. Las demás figuras se distribuyen a la derecha o izquierda de ellas, arriba o abajo, tienen mayor o menor consistencia e importancia en referencia a nuestros primeros padres. Además lo primario de esta perspectiva -ser el eje o lugar absoluto - se muestra en la técnica revolucionaria del artista: las mismas figuras de Adán y Eva aparecen en dos momentos sucesivos



El Esclavo Atlante.

como en una cinta cinematográfica. Esto quiere decir, los cuerpos humanos dinamizan biográficamente a todos los objetos y habitantes del paraíso, les dan un significado también por tener un lugar preciso al interior de la historia del hombre - es porque Adán y Eva son temporales que todo el mundo se ubica en la línea del tiempo, esto es, se torna *tempóreo*. Así pues el cuerpo humano entrega un lugar físico, un lugar de sentido y un lugar histórico a todos los demás cuerpos.

Tercero: Michelangelo dejó estatuas en diverso grado de consumación o término. *La Pietá* de San Pedro está completamente acabada, su cincel pulió con virtuosismo las vestimentas y los rasgos de la Virgen y su hijo muerto y, con singular pulcritud, la tersa superficie brilla como despidiendo la luz de la santidad de ambos protagonistas en el momento de mayor dolor y recogimiento de la madre. Completamente diferente es la mencionada *Pietá Rondanini*, donde las figuras apenas si están esbozadas, el rostro humano alcanza con dificultad a insinuarse en las toscas estructuras talladas que - y aquí está lo central - de modo deliberado, están inacabadas, casi en bruto. Una es obra de juventud y la otra es obra de la ancianidad, pero el contraste es notable precisamente en este inacabamiento. Es la llamada técnica del *non finito* empleada con un propósito por Michelangelo, y no por descuido, negligencia de la edad o falta de tiempo. Su propósito queda claro en el *Esclavo que se despierta*: el semblante es puro sueño bifronte; por una parte, una masa de carne que desde el seno de la materia informe va desprendiéndose y adquiriendo los rasgos humanos y la conciencia, por otra, sueño profundo que se funde insensiblemente con la piedra no tallada, con la materia muda. Piedra no tallada todavía con escrupulosidad pero que comienza con parsimonia a formar parte de la carnal realidad de la psiquis, condición onírica oscura aunque conquistando cierta lucidez y claridad. El *non finito* es la expresión simbólica que nacemos de la materia cósmica, que vamos abandonando paulatinamente pero que



Ignudi.



La Creación de Adán.

nunca la podemos dejar tras de nosotros para siempre. Somos un salto inédito hacia la conciencia pero jamás podremos despegarnos de nuestro origen físico y cósmico. Con otras palabras, somos polvo de la tierra aún en los momentos en que más espiritualmente actuamos y, por supuesto, en cualquier momento podemos retroceder hasta la mudez absoluta de la materia inerte.

Esto es lo que Michelangelo despierta en nuestra mentalidad médica propia del presente siglo que comienza. Nos separan siglos, pero él nos participa lo que para él somos en el fondo de nuestra condición: cuerpo - materia animada humanamente y siempre trascendiéndose a sí -, pero materia de principio a fin. Cuerpo que hace que los demás objetos sean igualmente cuerpos, y además cuerpos siempre en relación a nosotros. Cuerpo, en fin, que proviene de la materia y volverá a ella. Lo que para Michelangelo no es contradictorio con la vieja sentencia romana, sino más bien la reafirma de una manera especial: *res sacra homo*, cosa sagrada es el hombre. ¿No afirma eso mismo la actual bioética al declarar que nuestro cuerpo es un templo sacro inalienable e inviolable, a pesar de su reconocido compromiso con el materialismo emergentista?

**Dr. Gustavo Figueroa C.**



**ELECCIONES COLEGIO MÉDICO DE CHILE (A.G.)**

Durante Los días 28-29-30-31 de Mayo del 2008 se realizarán las elecciones ordinarias de carácter regional y nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.).

Las presentaciones de candidaturas se podrán realizar desde el 19 de Marzo del 2008 hasta el 8 de Mayo del mismo año y se efectuarán en una lista de siete candidatos que será presentada ante el Secretario del Consejo Regional.

Más informaciones en la Sede Regional, calle Los acacios N° 2324 Miraflores, Viña del Mar, [reg.valparaiso@colegiomedico.cl](mailto:reg.valparaiso@colegiomedico.cl) o en el sitio web: [www.colegiomedicovalparaiso.cl](http://www.colegiomedicovalparaiso.cl)

**V CONGRESO LATINOAMERICANO Y X CONGRESO CHILENO DE MÉDICOS ESCRITORES**

Entre los días 22 y 25 del próximo mes de mayo se realizará en Rancagua y Santiago el V Congreso Latinoamericano y X Congreso Chileno de Médicos Escritores. Este importante y significativo evento es organizado por el Grupo "Sueños" de Médicos Poetas de Chile – Colegio Médico de Chile, Médicos Escritores – Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires y Liga Sudamericana de Médicos Escritores, evento que es extensivo a otros profesionales de la salud y estudiantes, y que está destinado a ser un encuentro durante el cual vivir la literatura, escuchando, leyendo y escribiendo poemas, cuentos y ensayos.

Para mayores antecedentes, contactar la página del Regional: [www.colegiomedicovalparaiso.cl](http://www.colegiomedicovalparaiso.cl).

**Se saluda y otorga la bienvenida a los nuevos médicos que ingresan al Colegio Médico Región Valparaíso el año 2008:**

- Dr. Felipe Aninat Armijo
- Dr. Italo León Rojas
- Dr. James Collins Cerda
- Dr. Mauricio Frez Báez
- Dra. Alejandra Tobar Ramírez
- Dra. Andrea Palacios Castillo
- Dra. Daniela Navarrete Montalvo
- Dra. Libania Paz Melga
- Dr. Felipe Castro Villablanca
- Dr. Cristián Hinojosa Orozco
- Dr. Jaime Valencia Estay
- Dra. Paula Sottovia Rodríguez
- Dra. Paula Maldonado Arguinzona
- Dr. Cristián Contreras Villalobos

**OBITUARIO**

Con enorme pesar nos enteramos del fallecimiento del Dr. Mario Moreno Cáceres, acaecido en Viña del Mar el 12 de marzo recién pasado.

Nacido el 28 de marzo de 1953, el doctor Moreno se distinguió como una persona alegre, amigable y portador de un admirable espíritu. Se destacó, entre otras cosas, por ser Director y principal motor de la Corporación del Club de Campo del Consejo Regional Valparaíso, así como también fundador y Presidente de la Asociación de Anestesiólogos de la V Región.

El dolor que en sus colegas y amigos produjo su temprana partida sólo se atempera con el agradecimiento por haber podido recibir durante mucho tiempo su constante alegría y amabilidad.



# ¿ES POSIBLE MODIFICAR LA DIMENSIÓN ÉTICA DE LA CONDUCTA?

Hace algún tiempo comentaba a un colega joven a quien años atrás había conocido como alumno de Pregrado, lo inapropiado que me parecía el aviso que tenía en las páginas amarillas. Este consistía en una descripción de cursos en el extranjero y una amplia gama de patologías en las que tenía experiencia y que estaría capacitado para resolver. Le hice ver que este tipo de avisaje no cumplía con las condiciones descritas en nuestro código de ética. Su respuesta fue que si otros lo hacen, el también tiene derecho a hacerlo. Además, los pacientes tendrían el derecho a conocer la capacitación del médico que lo iba a atender. Incluso el no hacerlo, para él sería una desventaja frente a los demás colegas para captar a los eventuales clientes.

Esta respuesta que es bastante frecuente para un gran número de situaciones, refleja un grado de pobreza reflexiva y argumentativa que debemos tratar de superar.

Como exponía un eticista, se produce una erosión en la responsabilidad moral cuando las personas basan sus comportamientos "no éticos" en justificaciones como las siguientes: a) no hay una regla contra este comportamiento, luego no es anti-ético; b) lo hago porque todo el mundo lo hace; c) esto no es anti-ético puesto que nunca lo conocerá nadie; d) las circunstancias requieren actuar así. Estas respuestas deben ser consideradas inaceptables, contribuyen al desmoronamiento moral de la Sociedad y no se pueden defender con ninguna argumentación proveniente de las corrientes de la Ética actualmente en boga.

Constituye motivo de esperanza el saber que hay evidencias que esta falencia en materias morales puede ser en gran medida revertida mediante una adecuada capacitación formal en Ética. Por lo tanto, algunas posiciones discutibles, obedecen a una falta de la información adecuada.

Resulta necesario tener presente que situaciones como la descrita al inicio, no son susceptibles de dirimir con la misma metodología que usamos en clínica para resolver conflictos morales. Los dilemas morales que se producen en la atención de los pacientes en su mayoría se pueden allanar utilizando como método el Principialismo. Este método consiste en determinar cual es el balance mas apropiado que debe haber entre el beneficio, no maleficencia, autonomía y justicia en una situación clínica determinada y fue desarrollado en un número anterior de la revista. (Métodos en Bioética. PANORAMA MEDICO N° 32, año 7, Octubre de 1997, páginas 6 y 7). En cambio, existen otras circunstancias en el trabajo del médico tales como la relación con los demás colegas, con la industria farmacéutica, con las instituciones prestadoras de salud etc., que no pueden resolverse considerando los principios recomendados para las situaciones clínicas. Estos requieren de una adecuada capacitación en una "reflexión moral", método que considera la relación entre un conjunto de valores a respetar y que con frecuencia colisionan entre sí, y que deben ser jerarquizados para resolver adecuadamente la situación.

Actualmente hay que reconocer que la ética es una realidad. No es parte de un discurso ni de una realidad

abstracta, sino que es parte de la existencia real de la vida humana. La ética no es primariamente un discurso, sólo secundariamente lo es. Un discurso, pero sobre la realidad. La ética es un logro de la humanidad. Busca la razón del por qué hay que hacer esto y no lo otro. Además, dada la complejidad de la Sociedad actual, las consideraciones éticas constituyen una prioridad no sólo en Medicina, sino que prácticamente en todas las actividades imaginables de la Comunidad. Este es el resultado cuando en cierta medida las necesidades materiales básicas han sido cubiertas para gran parte de la población. En esta circunstancia, surgen con fuerza otras necesidades entre las cuales se encuentran las obligaciones morales hacia los demás.

Sin embargo, resulta preocupante como el énfasis de la educación continua a nivel de postgrado se ha puesto sólo en la adquisición de nuevas técnicas y habilidades, mientras el área axiológica, humanista, se mantiene silenciada. Habrá que dejar un espacio para la "Educación en Valores", en particular considerando la gran cantidad de escuelas de medicina que están surgiendo actualmente, sin una historia como ocurre con las más tradicionales.

## ¿A QUE NOS REFERIMOS CUANDO HABLAMOS DE MORAL?

La Moral es el resultado de tener libertad para actuar. Por ese motivo el único ser que tiene vida moral es el ser humano. El resto de los seres vivientes obedecen a sus instintos. Es un privilegio del hombre el hacerse problemas y hacerse preguntas. Los otros animales tienen problemas, pero no se hacen problemas al pensar en el tema. No piensan en ellos. El hombre tiene una libertad que es limitada y lucha por conseguir esa libertad. Por tener libertad, se plantea en determinada circunstancia ¿Qué hago?, ¿Qué puedo hacer?, ¿Qué debo hacer?

La libertad que tengo supone la posibilidad de equivocarme, o sea existe la posibilidad de hacer cosas adecuadas o no adecuadas. O sea, se trata de ver el bien y el mal, lo correcto y lo incorrecto, lo adecuado o lo no adecuado que existe en una conducta dada. Son antinomias. Significa que tengo cierta capacidad de reconocer la realidad y escoger una conducta entre varias posibles, pero no todas podrían ser consideradas como buenas. Por este motivo es necesario preguntarse qué hay detrás de lo que hay a una "primera vista". Mas allá del color, de la consistencia y olor de los objetos, ¿qué significado tienen? Esta situación se ha explicado con el llamado "Tercer ojo de Platón" que le permitía ver la naturaleza de las cosas y las ideas. De acuerdo a una antigua anécdota, Platón soñó que le había crecido un tercer ojo localizado en el centro de la frente, que le permitía ver más allá de lo que posibilitaban ver los dos ojos que tenía anteriormente. Podía ver mas allá de lo que aparentan ser las cosas y las situaciones "a primera vista". Entonces se trata de no cerrar los ojos frente a la realidad. Ver la realidad y conocerla integralmente, definiendo la bondad o maldad que puede haber en ella. Aceptar que soy libre. Y voy a ejercer mi libertad y tengo que reflexionar sobre lo que corresponde hacer. Procurar hacer sinónimo lo bueno con lo razonable.

La palabra Moral tiene su origen en raíces del Latín y del Griego y en ambas lenguas significa costumbres.

Moralías (latín mos = griego ἦθος costumbre). Incluye el conjunto de costumbres, creencias, valores y normas de una persona o grupo social determinado que ofician de guía para el obrar, es decir, que orientan acerca del bien o del mal —o bien, correcto o incorrecto— de una acción.

Los conceptos y creencias sobre moralidad son generalizadas y codificadas en una cultura o grupo y, por ende, sirven para regular el comportamiento de sus miembros. La conformidad con dichas codificaciones es también conocido como moral y la civilización depende del uso generalizado de la moral para su existencia. La moral también se identifica con los principios éticos, orientaciones o valores que una comunidad está de acuerdo en respetar.

En nuestro trabajo este tipo de consideraciones no sólo están presentes en la relación con los pacientes, sino también en la relación con los demás colegas y otros profesionales, personal administrativo, medios de comunicación y la sociedad en general y debemos estar capacitados para reconocer en estas situaciones el componente ético, y darle una adecuada resolución considerando los valores involucrados.

## ¿POTENCIACIÓN DE LOS VALORES?

Algunos consideran que los valores se forman en edades tempranas de la vida, por lo que resulta inoperativo trabajarlos en edades posteriores. Sin embargo, la información reciente que proviene desde el campo de la neurociencia ha demostrado que la posibilidad de cambios en el ser humano se prolonga por muchos años, gracias a la plasticidad del cerebro. Por supuesto, el trabajo con los valores en la educación de postgrado adquiere matices diferentes que vienen dados en gran medida por las peculiaridades de la etapa evolutiva, pero debe aclararse que en modo alguno el período ontogenético constituye un impedimento para la potenciación del valor sino que, precisamente a partir los nuevos niveles de autoconciencia, pueden promoverse cambios cualitativos significativos.

No obstante, el cómo llevar a cabo la educación de valores es una cuestión polémica que se mueve desde el relativismo axiológico hasta la imposición acrítica. Evidentemente potenciar el desarrollo de valores no es tarea sencilla, mas sí imprescindible.

## REFLEXIONES FINALES.

Aristóteles (384-322 A.C.) hacía ver que el Hombre es un ser eminentemente social. Prefiere vivir en comunidades y no en forma aislada. Esto le permite criar con mayor seguridad a sus hijos y contar con los medios para su sustento con un menor esfuerzo. Pero, además, el hecho de vivir en comunidad a través del contacto con sus semejantes le posibilita incrementar su desarrollo como persona. En particular el desarrollo moral es altamente influido por las características que en este aspecto predominan en la comunidad en que vive y a la importancia que la comunidad da a esta faceta de la conducta del ser humano.

En Medicina va a ser necesario incrementar la importancia que damos a las características morales del profesional, en particular considerando el sistema de valores que se está imponiendo en la Sociedad actual. ■

Dr. Fernando Novoa S.



# Dra. INGRID OLSEN CASTRO

Hija del distinguido médico Dr. Olaf Olsen, de recordada actuación profesional en beneficio del FONASA, y de doña Gabriela Castro, nació en Valparaíso, llevando a cabo sus estudios secundarios en el colegio Saint Margaret's de Viña del Mar.

Su espíritu alerta e inquisitivo la llevó a ingresar a la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, cursando los ramos clínicos en el antiguo Hospital San Borja y efectuando su internado en el Hospital Clínico "Dr. José Joaquín Aguirre". Su vocación de servicio la llevó, luego de recibir el título de Médico-Cirujano, al hospital "Dr. Enrique Deformes" en Valparaíso, de apreciada memoria en la historia médica de este puerto.

Orgullosa abuela de ocho nietos, cuatro aportados por cada uno de los hijos que tuvo tras su matrimonio, Guillermo y Carolina, no oculta la "chochera" que todos ellos le causan.

Inició su formación como pediatra bajo la exigente tutela del neuropediatra Dr. Juan La Rivera, acompañándolo durante dos años en todas las interconsultas y rindiendo severas interrogaciones semanales, que iban dando cuenta de sus progresos, hasta ser calificada como especialista en Pediatría.

Fue en las salas de Neurología, en el sector dedicado a los lactantes, donde en seis cunas -a las que habitualmente llegaban niños que padecían de meningitis o encefalitis- se comenzó a gestar lo que llegó a ser la Unidad de Infectología. La Dra. Olsen ejerció con preferencia allí sus habilidades, llegando a desarrollarse como especialista en infectología.

Así, luego, en "la casita en la pradera", como se denominaba coloquialmente al modesto edificio que albergó a esa sección, con su esfuerzo, diez y ocho camas a su cargo, médicos, enfermeras y personal -muchos formados por la Dra. Olsen- en un ámbito donde eran proverbiales el cariño hacia los enfermos y la calidad de la atención, acogieron a muchos niños afectados por diversas formas de enfermedades infecciosas, quines recibieron los mejores cuidados que era posible brindarles.

¡Cuántos pediatras recuerdan hoy su destacada capacidad docente, su "ojo clínico", no fruto del azar sino de sus vastos conocimientos y su aplicada capacidad para observar, unidos a un certero razonar clínico! ¿Cómo olvidar su rapidez mental, su agudo ingenio, sus rápidas respuestas y el siempre señorial de su actuar profesional y humano?

También fue humilde cuando le escuchamos decir "mi lengua fue más rápida que el cerebro", reconociendo que se le había escapado alguna observación como "...la capacidad de síntesis es reflejo de la inteligencia..." tras escuchar un latero resumen, con lugares comunes y no muy contribuyente a la discusión y resolución de un caso clínico.

Pero tampoco podremos olvidar su calidez personal y entrega, tanto para los enfermos como para con los becados. Qué recuerdos de aquellas ocasiones, frecuentes, en que invitaba a su casa a becados e internos, a estudiar, en serio, con profundidad y dedicación, pero con ese té acompañado de las exquisitas galletas, tortas y variadas delicadezas, preparadas con cariño y verdadera maestría, por ella misma. Así se revisaban temas diversos, se preparaban algunas reuniones clínicas, se mantenía el interés y se aumentaba el conocimiento en los temas de actualidad.

En forma paralela a su actividad hospitalaria en el Hospital Deformes, y luego del terremoto de 1985, en el Hospital "Dr. Carlos Van Buren", se desempeñó por largo tiempo en labores de Atención Primaria, inicialmente en los consultorios del Cerro Barón y Plaza Justicia, pero muy significativamente en el Cerro Cordillera, donde conocía no sólo a sus pacientes sino también a sus familias. Conocida y apreciada por todos, tal era su carisma que, en una ocasión, viajando en una micro que corría por el sector, pronta a ser asaltada por un maleante, éste es increpado por su compinche, al esperarle...¿Cómo le vas a robar a ELLA?...si es la Dra. Olsen.

Entre los médicos de la Posta Infantil se recuerda los no infrecuentes pacientes que ella enviaba para ser ingresados al servicio de Pediatría, siendo proverbial la apropiada indicación de ingreso y la certeza del diagnóstico que la fundamentaba.

Jubilada del servicio público en el año 2001, aún se mantiene en contacto con muchos de los pediatras a cuya formación ella contribuyó con largueza, continúa permanentemente estudiando, activa en el ejercicio privado de la especialidad, al tanto de los constantes avances científicos y presta a brindar su ilustrado consejo en situaciones complejas.

En resumen, vemos en la Dra. Olsen a una persona activa, vital y multifacética; fiel exponente del compromiso del médico con la Medicina y sus pacientes y, por ello, digna de ser conocida e imitada por sus colegas. ■

**Dra. María Isabel Saldes E.**



# AJENJO

## La musa verde



Gauguin: *Café nocturno en Arles.*

A fines del siglo XIX la bebida más popular de los atardeceres parisinos era el ajenjo o absenta, consumida por pintores, poetas, funcionarios y comerciantes, que la habían adoptado como el trago símbolo de la bohemia.

La primera elaboración de la absenta se atribuye al médico Pierre Ordinaire, quien hacia fines del siglo XVIII, en Suiza, destiló un elixir de ajenjo (*Artemisia absinthium*) para uso medicinal, con supuestos efectos en afecciones intestinales y falta de apetito. Después de la muerte de Ordinaire, la fórmula fue adquirida por el mayor Dubied, quien la traspasó luego a su yerno Henri-Louis Pernod, iniciándose así la fabricación masiva en Francia. Inicialmente una bebida costosa, posteriormente fue popularizándose hasta hacerse de consumo masivo.

Coincide su auge con la era del Impresionismo: muchos de los pintores de la época, como Toulouse-Lautrec y Van Gogh, y de los escritores, como Baudelaire, Rimbaud, Verlaine, Wilde y Zola, fueron fuertes consumidores de ajenjo, de ahí el nombre de musa verde o hada verde, con que se le conocía en el ambiente. De los varios cuadros que muestran la bebida, tal vez el más famoso sea el de Degas, pintado en 1875-1876, para el que posaron sus amigos Marcellin Desboutsins y Ellen Andrée.

El trago se elaboraba principalmente con hojas de ajenjo, además de otras hierbas, como cilantro e hinojo, y tenía un alto contenido alcohólico, habitualmente destilado de pésima calidad. El ajenjo le aportaba un fuerte sabor amargo, que se aminoraba con azúcar y agua. De hecho, había todo un ritual en su preparación, donde se colocaba el licor en un vaso, en cuya boca se ponía una cuchara agujereada que contenía el azúcar, sobre la que se vertía agua mineral; al incorporar ésta, la bebida adquiría su clásico color verde claro.

Gran parte del atractivo popular de la bebida estaba dado por algunas propiedades alucinógenas, lo que la hacía competir con las otras drogas de la época, el opio y el láudano, con la diferencia que era de consumo masivo y socialmente aceptado. Sin embargo, se describieron graves efectos tóxicos, atribuidos a la truyona, uno de los componentes del ajenjo. Muchos de sus famosos consumidores sufrieron dichos efectos, como Toulouse-Lautrec, Verlaine y el mismo Van Gogh: se



Degas: *El ajenjo.*

atribuye que el famoso episodio donde se cortara la oreja fue producto de una borrachera con ajenjo.

Las evidencias de su toxicidad, además de la fuerte oposición de los productores de vino, perjudicados por la enorme popularidad de la absenta, llevaron a su prohibición durante los años de la Primera Guerra Mundial. Quedó como un recuerdo de los años dorados de la Belle Epoque, cuando todo parecía aún hermoso, alegre e inocente, antes de la furia y los desastres del siglo XX. ■

**Dr. Héctor Opazo S.**



Van Gogh: *Naturaleza muerta con absenta.*

Izquierda, Toulouse-Lautrec: *Monsieur Boileau.*



# Recomendamos

libros, música.

## LOS CAÑONES DE AGOSTO Bárbara Tuchman Ediciones Península, 2004

Reedición del magnífico ensayo escrito en 1964 y con el cual Bárbara Tuchman obtuvo el premio Pulitzer. La tesis de la autora es que en el mes de Agosto de 1914, el primer mes de la Primera Guerra Mundial, ocurrieron los sucesos más importantes de este conflicto y que los restantes cuatro años de guerra fueron una pérdida inútil de vidas humanas en la conocida guerra de trincheras. El libro comienza con los funerales de Eduardo VII en Mayo de 1910, a los que asistieron la mayor parte de los monarcas y dignatarios de un continente que ya se preparaba para la guerra. La primera parte del libro muestra la Europa de comienzos del siglo veinte con un retrato muy lúcido de sus líderes. La autora no toma partido y muestra con absoluta claridad como estos últimos se lanzaron de cabeza a un conflicto que pensaron duraría unas pocas semanas. Los personajes en el transcurso de la guerra son mostrados con gran fidelidad, con sus grandezas y debilidades. Libro ameno y muy importante para quien desee comprender el desarrollo político del siglo anterior.



Dr. Claudio Etcheverry P.

## LA CARRETERA Cormac McCarthy Literatura Mondadori, 2007

Gran novela del escritor norteamericano considerado por algunos como uno de los cuatro escritores más importantes de ese país en este momento. Esta obra ganó el premio Pulitzer el año 2007. Un padre y su hijo inician un viaje hacia el sur después de un holocausto planetario. Es un viaje a través de un paisaje desolador. Un viaje donde prima el instinto de supervivencia frente a una naturaleza hostil que tiene poco que ofrecer y a ordas de sobrevivientes que consideran presas a sus congéneres. Creo que deben existir pocas novelas que logren entregar una visión más cruda del Apocalipsis. La desesperanza recorre la obra desde el principio. A ratos el relato se vuelve asfixiante. Los diálogos son, como en otras obras de este escritor, escuetos pero muy realistas. Pienso que entre otras cosas el libro nos hace meditar sobre todo lo que podríamos perder si cometiésemos la última locura. El lenguaje de McCarthy tiene mucho de cinematográfico. No en vano se han filmado dos de sus obras. "No es país para viejos" fue llevada al cine, ganando cuatro oscars, uno de los cuales fue por el guión. Bien por McCarthy.

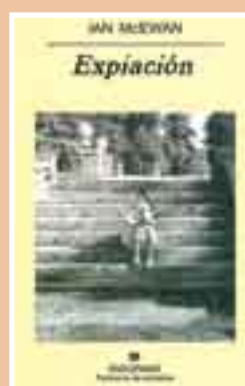


Dr. Claudio Etcheverry P.

## Expiación Ian McEwan Editorial Anagrama, 2002

El reciente estreno de la película permitió volver sobre este libro extraordinario, donde McEwan plantea el tema de la culpa, los remordimientos y la correspondiente expiación. La protagonista, cuando tenía 13 años, acusa a un inocente de un crimen que no cometió. A lo largo de toda su vida, cuando ya nada es posible hacer para reparar el daño causado, elabora una narración de lo sucedido, con dos finales, uno imaginario y otro real, mucho peor éste que el primero.

Novela inteligente, emotiva y con un relato elaborado en distintos planos, incluye también muchas reflexiones acerca del proceso creativo, que McEwan demuestra dominar como un maestro.



Dr. Héctor Opazo S.

## Las Benévolas Jonathan Littell Editorial del Nuevo Extremo, 2007

Esta novela, *opera prima* de Jonathan Littell, es una extensa relación de las actividades de un oficial SS durante la Segunda Guerra Mundial. Antes de ésta atraído por el derecho y la filosofía, el protagonista se va hundiendo en la infamia de la matanza nazi, la que acepta sin mayores cuestionamientos. Al respecto, no deja de ser inquietante el capítulo inicial, donde, luego de rechazar toda culpa, afirma que en la guerra el hombre pierde uno de sus derechos elementales, el de vivir, pero a la vez pierde otro aún mayor: el de no matar.

En más de 900 páginas, que no cansan por lo bien escritas y adecuadamente documentadas, Littell muestra que no es necesario buscar el origen del mal en ideologías malévolas, oscuras conspiraciones ni en hombres monstruosos: el mal asienta en el alma de las personas comunes, se ubica (dispuesto a aflorar en cualquier momento) en el fondo del corazón de hombres en todo similares a cualquiera de nosotros.

"Pasarán mil años y la culpa de Alemania no estará aún borrada", dijo en Nüremberg Hans Frank, uno de los peores verdugos nazis. Así, debemos asumir que en una de las naciones más cultas del mundo, se desató un horror inconmensurable que salpicó a toda la humanidad, y que el país de Bach, Goethe y Beethoven, es también el de Hitler, Himmler y Heydrich.



Dr. Héctor Opazo S.

## HINDEMITH CONDUCTS HINDEMITH

Hace un tiempo que el sello discográfico alemán Deutsche Grammophon nos ha estado sorprendiendo gratamente al reeditar una serie de notables grabaciones de sus grandes artistas. Recordemos que esta marca cumplió 100 años hace poco tiempo y esta serie es un corolario de dicho aniversario.

El hecho de haber guardado los "original masters" ha permitido remasterizar su sonido en forma ejemplar. Así hemos tenido acceso a grabaciones de tipo histórico de artistas tales como Helmuth Walcha, Wilhelm Kempff, Eugen Jochum, Igor Markevitch, Wilhelm Furtwängler, el cuarteto Amadeus y quien nos preocupa: el compositor y director Paul Hindemith, uno de los más prominentes músicos del siglo XX.

Un compositor no siempre es un buen intérprete de sus propias obras, más aún cuando se trata de dirigirlas. No es el caso de Hindemith, quien nos ofrece en este álbum de 3 CD una serie de sus obras más famosas para orquesta sinfónica en excelentes interpretaciones. Están aquí su "Concierto para Orquesta op 38", su sinfonía "Mathis der Maler", sus "Danzas Sinfónicas", su "Metamorfosis Sinfónica sobre temas de Von Weber" y su sinfonía "Die Harmonie der Welt", entre otras obras.

El estilo de Hindemith para dirigir es objetivo, sin sobreinterpretar y de gran claridad y transparencia sonora. Él mismo afirma que toca su música con desapego, como si se tratara de obras de otra persona. Las grabaciones son de tipo monofónico pero de gran rango dinámico y, por ello, agradables de escuchar.

Recomendable para quien desee conocer este autor-intérprete.

Dr. Juan Eurolo M.



# Crisis Energética

Dr. Álvaro Carrizo A.



**DEJA LA SALUD DE TU AUTO EN MANOS DE UN ESPECIALISTA**

Asegura tu vehículo con las mejores condiciones de precio y cobertura. Contrata ahora mismo el **Seguro Automotriz Magallanes** especialmente desarrollado para médicos asociados al Colegio Médico Regional de Valparaíso y sus cónyuges.

**COBERTURA**

- Daños Materiales.
- Robo, Hurto o uso no autorizado.
- Responsabilidad Civil por: Daño Emergente, Lucro Cesante, Daño Moral (hasta UF 500 c/u).
- Robo de Accesorios (hasta 10% valor comercial con tope UF 40).
- Daños materiales por huelga y terrorismo, actos maliciosos, riesgos de la naturaleza, granizo y sismo.
- Defensa Penal y constitución de fianza (hasta UF 100).

- Asistencia al Vehículo.
- Daños Materiales causados por conductores dependientes.
- Autoreemplazo si reparación demora más de 48 horas (por 5 días, copago \$4.000 diarios).

**DEDUCIBLE INTELIGENTE**

**UF 3** en toda la cobertura (excepto responsabilidad civil y asistencia al vehículos).

**Oferta exclusiva Colegio Médico V Región**

**Seguro Automotriz Vehículos Particulares**

Contrátalo hoy mismo en Acevedo & Varela Productores de Seguros, teléfono (56-2) 7154636, dirección Alonso de Córdova 5151, of. 1203, Las Condes, Santiago. O llama directamente a nuestra ejecutiva María Habel Moreno, celular 9-2245883, e-mail misabel@suseguro.cl



Seguros intermediados por Acevedo y Varela Productores de Seguros, quien asume las obligaciones propias de los seguros que intermedia. La Compañía que cubre los riesgos es Aseguradora Magallanes S.A. Riesgos y coberturas registradas en la SVS bajo los códigos POL158022, POL159016. Seguro para vehículos livianos exclusivamente de uso particular cuya propuesta de contratación e inspección del vehículo haya sido aprobada de acuerdo a las pólizas de suscripción por parte de la compañía aseguradora. - Sólo para vehículos de Médicos asociados al Colegio Médico de la V Región y cónyuge, que no tengan seguro vigente por la misma materia en la Compañía. Infórmese sobre Prima, límites, condiciones y exclusiones de cobertura y deducibles llamando al (562) 7154636.