

Entrevista a

Claudio Canals

Investigadora:

MCS: María Cristina Silva.

Fecha: 27 de Octubre del año 2020

CC: Soy Claudio Canals, soy médico internista. Soy egresado de la Universidad Católica e internista con formación en la Universidad Católica después de terminada la carrera. Trabajé en la Universidad Católica por un período muy largo y en el Hospital Sótero del Río, y posteriormente me vinculé al proyecto de facultad a través de la Clínica Alemana, donde actualmente trabajo. Ocupé algunos cargos administrativos en la facultad. Fui vicedecano de posgrado por un período largo y colaboré en la génesis de la facultad y en su desarrollo inicial. Participé con el primer equipo de desarrollo de la facultad con Pablo Vial, con Luis Miguel Noriega, Patricio Varas, en el desarrollo inicial del proyecto y posteriormente en su consolidación. Actualmente no tengo ningún cargo administrativo, trabajo como docente, voy al Hospital Padre Hurtado, donde hago docencia, y me desempeño en la Clínica Alemana como internista.

MCS: ¿Cuáles son sus primeros recuerdos de contacto con la UDD?

CC: Bueno, el primer recuerdo que tengo yo fue en el Consejo Técnico, yo en esa época era jefe de la Unidad de Tratamientos Intensivos de la Clínica Alemana. Fue una presentación que hizo el rector Silva respecto de los planes que tenía la Universidad para desarrollar una facultad de Medicina, e hizo una proposición al Consejo Técnico en esa oportunidad; la dirección de la clínica la tenía el Dr. Claus Krebs, y presentó la alternativa de que se desarrollara la Facultad de Medicina en colaboración con la clínica.

MCS: ¿De inmediato tuvo una participación en el proyecto?

CC: En esa oportunidad, cuando se hizo el análisis, el Dr. Claus Krebs, en esa época yo también estaba a cargo del Departamento Científico-Docente, y como encargado de ese departamento, el Dr. Krebs me encargó la generación de un proyecto junto con Patricio Varas, o la alternativa de generar un programa de desarrollo de una facultad de Medicina; me encargó esa misión y procedimos en consecuencia junto con Pato Varas a la organización de un currículum, la organización de cursos y la evaluación de un proyecto, la evaluación económica del proyecto: recuerdo todo el proceso de desarrollo que duró un período largo de tiempo.

MCS: ¿Cuáles fueron los desafíos más importantes de esa etapa?

CC: Primero, era un proyecto de una universidad con la cual nosotros no teníamos ninguna conexión en la clínica, no tenía ninguna conexión; segundo, la instalación de un proyecto de docencia con esas características al interior de una clínica privada: recuerdo que en esa época una de las condiciones que puso el consejo técnico fue la existencia de un campus clínico exclusivo del servicio de

salud, exclusivo de la facultad: si no se daba esa condición no había proyecto posible. Y eso se veía en esa época muy difícil, puesto que el Hospital Padre Hurtado era parte de la red de la Universidad Católica, entonces la incorporación del Hospital Padre Hurtado al proyecto era una condición indispensable para el desarrollo del proyecto: sin el Hospital Padre Hurtado, el Consejo Técnico en esa oportunidad no lo consideró viable el proyecto, sino que se debía integrar en la red para generar un proyecto de la Facultad de Medicina al Hospital Padre Hurtado junto con la clínica, y además consolidar un proyecto de este estilo en una institución que tenía fines distintos no es fácil, no era una misión sencilla, había que integrar... piensa tú que integrar un hospital del servicio de salud con dedicación exclusiva, segundo una clínica privada que tenía una orientación básicamente a la atención del enfermo, transformarla en una unidad docente y de investigación propia de una facultad de Medicina de corte universitario no era fácil. Entonces, en esa primera fase fue... Junto con el Dr. Varas nos reunimos de forma continuada y desarrollamos el primer año, el segundo, el tercero, el cuarto y lo fuimos haciendo paso a paso y posteriormente se lo pasamos al Dr. Krebs, quien fue el que hizo el análisis final posterior al equipo de la facultad junto con la Universidad. O sea, se trabajó en conjunto y en esa época se integró gente de la Universidad: me acuerdo en ese proyecto trabajamos un período muy largo junto al Dr. Luis Miguel Noriega también, que se incorporó el Dr. Varas y Luis Miguel Noriega, el suscrito, estaba gente de la Universidad y entre todos se construyó eso, se construyó un currículum con ciertas características y después se hizo el análisis económico y su factibilidad, y ese trabajo duró un período largo, mientras se conseguía el campo clínico exclusivo e incorporarlo en la red.

MCS: ¿Y qué características diferenciadoras tenía la malla curricular de Medicina UDD?

CC: En la malla curricular la idea era un currículum integrativo, ese era el concepto que había: no era más de lo mismo, sino que tratar de tener un currículum integrativo, un currículum que integrara... tratar de romper con los compartimentos estancos de cada una de las secciones y generar una idea curricular integrativa; esa fue la idea original en el desarrollo de la facultad. Y, además, una cosa importante era que la clínica como institución tenía una cierta cultura, que era la incorporación de la clínica, de la cultura de la Clínica Alemana en el proyecto: una de las características de la Clínica Alemana es la eficiencia, una eficiencia que no va solo en el área administrativa, sino que va en el área técnica, entonces en la incorporación de esa cultura propia de la institución al proyecto era también algo sensible de llevar a cabo. Interesante fue eso, no todo el mundo tiene, fíjate, la posibilidad de generar una facultad de Medicina desde los comienzos, fue una oportunidad entretenida.

MCS: Me imagino. Entiendo que se creó un grupo bien afiatado entre los doctores que nos mencionaba.

CC: Era casi como un Club de Toby.

MCS: ¿Sí?

CC: Funcionaba muy bien, con muy buen diálogo, con muy buenas alternativas; después se incorporó Pablo Vial, que en esa época trabajaba en la Universidad Católica, en el Instituto de Ciencias, un distinguido pediatra de la Universidad Católica, que jugó un rol

fundamental en mi opinión, tuvo un rol integrativo del área universitaria, fue un trabajo muy difícil de Pablo ese: integrar la cultura de la Clínica Alemana, donde él se incorporó siendo un agente externo, liderar el proyecto para alguien que no estaba incorporado en la clínica, segundo liderar un proyecto que incorporaba a una universidad a la cual él tampoco estaba ligado, ese trabajo sí que fue duro: piensa tú cómo incorporarse desde afuera a una universidad con ciertas características, equilibrarlo con la Clínica Alemana, que tampoco conocía, se incorporó a la institución: fue un trabajo duro ese, interesante y con muy buenos resultados.

MCS: Sin duda, un buen resultado. Mencionaba esta eficiencia en la manera de hacer las cosas en la Clínica Alemana que había que traspasarla a la Facultad de Medicina. ¿Cómo ve que se produjo eso?

CC: Bueno, ese fue un trabajo... piensa tú que todas las instituciones tienen una cierta cultura, una cierta forma de hacer las cosas, y esa forma de hacer las cosas es la que tenía que incorporarse a la facultad, que es un cierto estilo de cómo hacer las cosas: si uno mira a la Clínica Alemana piensa en una característica en particular, y es que siempre está pensando hacia adelante, tiene proyectos de desarrollo de largo plazo, no piensa en el resultado inmediato, sino que, en general, es una institución que proyecta sus ideas en el largo curso, y ha tenido ideas de desarrollo que han generado y que han sido eficientes y muy bien pensadas, con un propósito y una finalidad que apuntan hacia la lejanía, no apuntan a lo inmediato; lo inmediato es importante, por supuesto, hay que financiar, hay que generar actividad y esa actividad necesita cierta metodología de trabajo, pero tiene pensamiento a largo plazo y eso era importante incorporarlo en cierta metodología de trabajo. O sea, creo que esa cultura se incorporó con la facultad bien y además creo que la Universidad del Desarrollo tenía esas características también, quienes participaban en esa universidad, era una universidad compuesta mayoritariamente por economistas e ingenieros, de manera que la cultura de la eficiencia era un tema.

MCS: ¿Comenzó a hacer clases desde el principio?

CC: Desde el día uno partimos con... me recuerdo perfecto que incorporamos una forma de iniciar la actividad clínica con primer año, esa era... ¿cómo se llama? Cuando la facultad primero comenzó donde estaba, se me olvida...

MCS: ¿La Estancia?

CC: La Estancia, claro. Funcionó primero en La Estancia, que era un restaurante... Incorporamos el primer año, nosotros nos preocupamos mucho de los elementos integrativos, de partir con actividad precozmente clínica, partiendo con cursos: me acuerdo que hicimos una unidad de preparación de docentes, me acuerdo del Hospital Padre Hurtado cuando partimos con la clínica, me acuerdo de la semiología, por ejemplo: nos reuníamos una vez a la semana en mi casa, donde íbamos analizando tema por tema lo que íbamos a enseñar, fue súper entretenido lo de la producción de la generación de un equipo docente, que era muy importante, nosotros pensábamos que primer año era capital y el desarrollo de los años posteriores y que el primer grupo de doctores producidos por nosotros fueran de alta eficiencia y de alta calidad técnica, recuerdo que en esa época se sacaba el Examen Nacional y el resultado de ese examen era para nosotros imperativo, que rápidamente marcara con un muy buen resultado, y así fue.

MCS: ¿Cómo fue la relación que se dio con los alumnos de estas primeras generaciones?

CC: Muy buena, fue muy estrecha, piensa que eran la primera generación, fueron casi regalones.

MCS: ¿Sí?

CC: Claro. Pero altamente exigidos, eso sí recuerdo que nos preocupamos directamente de eso, un alto grado de exigencia: eso lo recuerdo perfecto. Las evaluaciones eran duras, no descuidamos ese punto.

MCS: ¿Y cuánto tiempo después asumió como vicedecano de posgrado?

CC: Yo creo que desde el comienzo, hasta donde me acuerdo. Pablo formó un equipo, tenía un equipo, estaba en ese equipo de circuito estrecho Pato Varas, que estaba muy encargado de la admisión y del desarrollo de la facultad; estaba Luis Miguel Noriega, que estaba en pregrado, y estaba yo en posgrado, y desde el comienzo la idea era generar una actividad de posgrado que fuera de muy buena calidad, con la idea de empezar a desarrollar una escuela de posgrados con miras a tener las distintas subespecialidades, eso era importante también desde el punto de vista del diseño estratégico del Hospital Padre Hurtado, con la idea de tener formación de especialistas, desde la Clínica Alemana con tener la idea también de formación de especialistas, y como formación universitaria era fundamental contar con el posgrado, y sus características fueron las de un posgrado financiado primero, con un soporte financiero que permitiera que los doctores que se desarrollaban en esa área fuesen soportados económicamente de manera que les permitiera un muy buen desarrollo de la especialidad; esa fue una de sus principales características, y con programas bien específicos y acotados, y así fue desde el comienzo. Y, de hecho, lo interesante es que muchos de ellos trabajan hoy en día en el Hospital Padre Hurtado, trabajan en Clínica Alemana, muchos en otros servicios de salud: hemos generado un número de especialistas para el país que fue importante.

MCS: Ya. ¿Y fueron bien innovadores? Porque partieron con posgrado cuando recién estaban empezando con el pregrado también.

CC: Así fue, se hizo en forma simultánea. Otro detalle que también tuvo la facultad, a nosotros nos interesaba tener gente que hiciera, saliera de la facultad y se fuese afuera, que tuviese actividades y formación en el extranjero: recuerdo perfectamente que estimulamos mucho a grupos de estudiantes para que dieran el examen para ingresar a Estados Unidos, se formó un equipo importante y muchos de ellos lograron sus metas; de hecho, en el último curso que hicimos recientemente, un curso pospandemia, algunos de nuestros posestudiantes, o sea, doctores egresados por nosotros, hicieron formaciones afuera y nos dieron algunas conferencias, fue súper entretenido eso de escuchar a nuestros egresados en distintos destinos del mundo dándonos conferencias sobre distintos temas, actualmente afincados y trabajando en EE.UU. es interesante, y eso se posibilitó a través de este gran estímulo que hicimos nosotros de que el grupo de estudiantes dieran el USMLE, el examen para ingresar a Estados Unidos.

MCS: Súper gratificante me imagino eso...

CC: Muy interesante, otro grupo importante estuvo en España, tenemos un grupo importante en España; tenemos en distintas partes, fíjate, tenemos una red de estudiantes de la facultad que están haciendo programas de especialidad o que viven o que son doctores en distintas partes del mundo. Eso nos interesaba mucho y era una forma de establecer redes internacionales, y el reconocimiento a la facultad como una facultad productora de doctores que son capaces de ejercer y hacer medicina afuera, era importante eso. Lo mismo ocurrió con el desarrollo que hizo Pablo de la investigación, ese es otro dato extraordinariamente importante: el Departamento Científico-Docente de la Clínica Alemana y el Departamento de Investigación de la facultad se desarrollaron simultáneamente y se integraron bien, y hoy tienen un muy buen nivel de publicaciones: o sea, se logró eso fíjate, se está logrando, todos los días se construye más y más.

MCS: Claudio, durante mucho tiempo fue jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Alemana.

CC: Sí, por muchos años. Creo que alrededor de 15 o más, no sé.

MCS: ¿Cómo era compatibilizar ese cargo tan demandante con, además, la actividad docente?

CC: No era fácil, lo que hacía yo es que incorporaba ambas cosas. Un día en la mañana pasaba temprano de visita en el intensivo y después me iba al hospital, ahí hacía la actividad docente y al mediodía me venía otra vez de nuevo. Así es la pega, se integró muy bien con mucha carga de trabajo, pero entretenido. Se logró y se hizo bien.

MCS: Actualmente está como docente.

CC: Actualmente, claro. Ya no tengo ningún cargo administrativo de ningún tipo: lo que hago es ir al Hospital Padre Hurtado, hago una reunión con todos los internos una vez al día en que discutimos casos clínicos uno por uno, estoy en esa línea, y el resto del tiempo me desempeño como internista en la clínica, sin ningún cargo administrativo tampoco ni en la clínica ni en la facultad, y muy contento con eso por lo demás, los tiempos tienen su ciclo.

MCS: ¿Y cómo se llama el curso que hace o la especialización?

CC: Ninguno, no tiene ningún nombre en particular. Yo solo soy un colaborador en este minuto del desarrollo del internado de Medicina Interna, como uno más, miembro del equipo. Cuando los alumnos entran al internado tienen que hacer las especialidades, que son Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia, Cirugía, y yo colaboro en el programa de Medicina Interna durante todo el año, esa es mi actividad.

MCS: Perfecto. Claudio, ¿usted participó en un viaje que se hizo a Estados Unidos a conocer distintas...? ¿Cómo fue esa experiencia?

CC: Por supuesto. Fuimos con Ricardo Ronco, con Luis Miguel Noriega, Pablo Vial y un equipo, además, les recuerdo que había más gente en el equipo. Muy entretenido, vimos distintos modelos universitarios en distintos lugares, fue muy enriquecedor, fue muy interesante ver cómo se construían facultades de Medicina; había algunos modelos que eran parecidos al nuestro y estaban recién partiendo, así que fue una buena incorporación de ideas nuevas. Además, muy grato.

MCS: Si yo le preguntara cuál cree que es el elemento diferenciador de la Facultad de Medicina UDD-Clínica Alemana...

CC: Bueno, es difícil un sello único, pero puedo decirte lo siguiente: primero, tiene un muy buen desempeño, muy buen desempeño profesional, creo yo que nuestros egresados lograron una muy buena calidad técnica y responsabilidad profesional. Lo hacen bien, trabajan bien, son bien requeridos por los agentes externos que contratan doctores, ese es un nivel de preparación técnica bueno, creo que eso es importante. Y ese es un elemento que es de los orígenes de dónde parte: si tú miras la gente que participó en la generación de la facultad en su fase inicial, prácticamente todos veníamos de la Universidad Católica, de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica, que uno de sus sellos particulares es ese, que sus egresados son de muy buena calidad. Mucho de eso creo que fue incorporado ahí, una cierta forma de trabajar, seriedad, trabajo persistente, nos preocupamos mucho del área técnica, de responsabilidad profesional. Otra característica que tienen los muchachos es que son innovadores, se enredan bien en la pega, en el trabajo, así es que creo que esa es su característica particular, no te sabría decir otra. Ahora, ¿cómo se incorporó la cultura de la Clínica Alemana? Bueno, en la forma en que se hacen las cosas, con un trabajo serio, hacer bien las cosas. Esas son sus características, te diría yo. Esas son las características fundamentales.

MCS: Y el espíritu que se ha dado en el cuerpo docente y en toda el área directiva, ¿cómo lo describiría?

CC: Bueno, eso no fue fácil, porque piensa tú que había que hacer un viraje de la clínica. Desde el área puramente asistencial a un área docente-asistencial. Muchos de los doctores que trabajan en la clínica estaban conectados a distintos proyectos universitarios, a la Universidad de Chile y otras. Alinearlos a todos detrás de un proyecto docente, detrás de una línea única que era la Facultad de Medicina no era fácil. Hubo algunas resistencias, hubo algunos que lo hicieron con mucho cariño y trabajo, pero no fue fácil eso, que la gente entendiera que efectivamente había un proyecto docente en las áreas de desarrollo institucional de la clínica, y por lo tanto, era un proyecto de clínica, la incorporación de ese proyecto, y hacerlo suyo, del cuerpo médico, no fue una cosa fácil. Pero finalmente se logró... es muy entendible que todo el mundo sabe que dentro de las actividades de la asistencia, la investigación, tiene que hacerse docencia, yo creo que esa cosa se ha ido incorporando lentamente, pero se ha ido incorporando, la clínica también como institución ha ido virando lentamente al área docente-asistencial, eso también le costó a la institución propiamente tal, desde el punto de vista administrativo hasta cómo incorporar la misión que la tenía ahí dentro de sus lineamientos de desarrollo, incorporarlos en la gestión, no fue fácil. Y todavía sigue siendo un tema, un tema que lentamente va a ir a tiempo, como todas las cosas.

MCS: ¿Y qué ha significado para usted en lo personal participar de este proyecto?

CC: Muy entretenido, si piensa tú qué oportunidades tiene uno, cuántas personas tienen esa oportunidad de participar desde la génesis de un proyecto con esas características y, además, haber alcanzado a ver los resultados, eso es sumamente interesante; piensa tú que participamos desde que escribimos el currículum de primer año hasta séptimo, y después tú vas viendo el producto, el producto son los doctores, doctores de buena calidad que son apreciados y hoy uno los escucha, yo los escuché en este curso a varios de nuestros egresados haciéndonos clases a nosotros.

MCS: Maravilloso eso.

CC: Imagínate, ese es un dato extraordinario: de que un egresado tuyo se siente delante de ti y te haga una clase acerca de ciertos temas que son de interés, notable lo encuentro yo.

MCS: Notable, por cierto. Entiendo que a ustedes también les costó mucho pasar a integrar a ASOFAMECH, la Sociedad de Facultades de Medicina de Chile.

CC: Claro, porque recuerdo había resistencia de todas partes: resistencia de la misma ASOFAMECH, había resistencia, las desconfianzas naturales que se producen con un proyecto nuevo que estaba avalado por una universidad privada como era la UDD y encima una clínica privada; naturales desconfianzas respecto de sus objetivos, respecto de su calidad, su metodología, había naturales desconfianzas, entonces se expresaban en la ASOFAMECH famosa.

MCS: Pero finalmente lograron sortear todas las dificultades e integrarla.

CC: Paso a paso, y con los resultados.

MCS: Quisiera preguntarle también por su vinculación y relación con el Dr. Ernesto Behnke.

CC: ¿Con Ernesto? Bueno, a Ernesto lo conocí en el Hospital Sótero del Río, era un distinguido obstetra; piensa que cuando yo hice el internado en la maternidad con la Universidad Católica ya existía Ernesto ahí, lo conozco desde esa época, que era estudiante de Medicina y después trabajamos en el mismo hospital, pero él era el encargado de los internos en el Hospital Sótero del Río, entonces trabajé en ese hospital innumerables años, y uno de los obstetras de buena calidad que había ahí era Ernesto, y después Ernesto fue director del Hospital Sótero del Río, de manera que lo conocí estrechamente, y te voy a decir que sin Ernesto Behnke ese proyecto no se podría haber llevado a cabo, porque fue Ernesto el que empujó la incorporación del Hospital Padre Hurtado a la red nuestra; yo siempre pensé que eso no iba a existir, me llamó mucho la atención a mí que eso se pudiera conseguir. En esa época gobernaba Lagos, entonces la incorporación privada en el área de salud en una universidad privada con un hospital que todavía estaba en la red de la Universidad Católica, para lo cual había un convenio, me parecía a mí que era muy poco probable que ocurriese; yo te diría que uno de los elementos fundamentales ahí fue Ernesto.

Ernesto era el director del Hospital Padre Hurtado en esa época, pero en esa época no tenía un cargo en el gobierno, después se incorporó, creo que fue subsecretario de Salud si no me equivoco, pero en esa época era el director y era como poco probable que

ocurriera eso. Pero ocurrió, conjunción de astros.

MCS: Y después mantuvieron una relación bien fluida.

CC: Por supuesto. Nos conocíamos todos ahí, Luis Miguel Noriega lo conocía también, y Pablo también, entonces la relación con nosotros fue siempre directa, sin temas.

MCS: Y si tuviera que darle un mensaje a la UDD en su cumpleaños número 30 ¿qué le gustaría decirle?

CC: Bueno, tal vez que sigamos para adelante. En otras palabras, una cosa es crear un producto o generar un proyecto, hay que perseverar. La perseverancia y el desarrollo en la mantención y desarrollo es el tema, entonces lo único que diría yo es que hay que perseverar en el desarrollo. Yo quisiera ver construido, y ya está en construcción, la Facultad de Medicina, la infraestructura, quisiera el máximo de desarrollo en investigación, quisiera ver incorporada a toda la Clínica Alemana y transformar a la Clínica Alemana en hospital universitario, eso quisiera yo en conjunto: quisiera alcanzar a ver eso. Perseverancia, mantención... Y por supuesto que seguir innovando, ese es un tema importante, no hay que detenerse, hay que seguir para adelante.

MCS: La última pregunta que le iba a hacer estaba relacionada con eso: ¿Cómo ve usted la Facultad de Medicina hacia el futuro?

CC: Yo la veo... bueno, como todas las cosas van a enfrentar ahora dificultades, la situación del país ha cambiado, hay temas económicos que se van a venir de todas maneras, vamos a pasar por un período difícil desde el punto de vista... No cabe ni una duda, Chile no lo está pasando bien en este minuto, va a venir un período que va a ser difícil, que va a haber que mejorar la eficiencia mucho más todavía; o sea, la demanda financiera va a ser un tema. Segundo, hay que enfrentar el tema... y la educación superior no sabemos muy bien qué línea va a seguir, eso va a ser importante, ver cómo nos vamos a posicionar nosotros ahí en ese ambiente de incertidumbre. Yo creo que hay muchas cosas que están por venir, mucha incertidumbre ambiental. Ahora, ¿cómo veo a la facultad? Bueno, capacidad de innovación, desarrollo y trabajo, eso es lo que podría decir yo: el ambiente está complejo, pero hay que estar ahí con buena capacidad de análisis y buena capacidad de desarrollo, y mirando con las perspectivas como vienen, pero las perspectivas ambientales están complejas.

MCS: ¿Algo más que le gustaría mencionar, recordar, algún hito de la facultad que recuerde con especial cariño?

CC: De los que recuerdo así en particular... fue una reunión en que estábamos esperando los resultados del Examen Médico Nacional; creo que en esa oficina estaba Luis Miguel Noriega, Pablo Vial... no me acuerdo quién más estaba, pero me acuerdo perfecto cómo llamábamos a cada uno de nuestros egresados para preguntarles sus resultados y sumábamos.

MCS: Fue un momento de alto estrés pero de satisfacción finalmente.

CC: Claro, de alto estrés. Imagínate, recién estábamos midiendo resultados con el resto de las facultades de Medicina, para nosotros era un dato muy importante ese. Fue una reunión interesante esa, llena de estrés y llena de risa y de buena conversación, me acuerdo

perfecto de ese día.

MCS: ¿Y en esa primera versión obtuvieron el... segundo lugar?

CC: Me parece que sí fue el segundo, a nosotros nos interesaba tener un buen desempeño, nunca imaginamos que íbamos a estar inmediatamente después de la Católica, fue una cosa interesante esa, fue una mañana muy interesante esa.