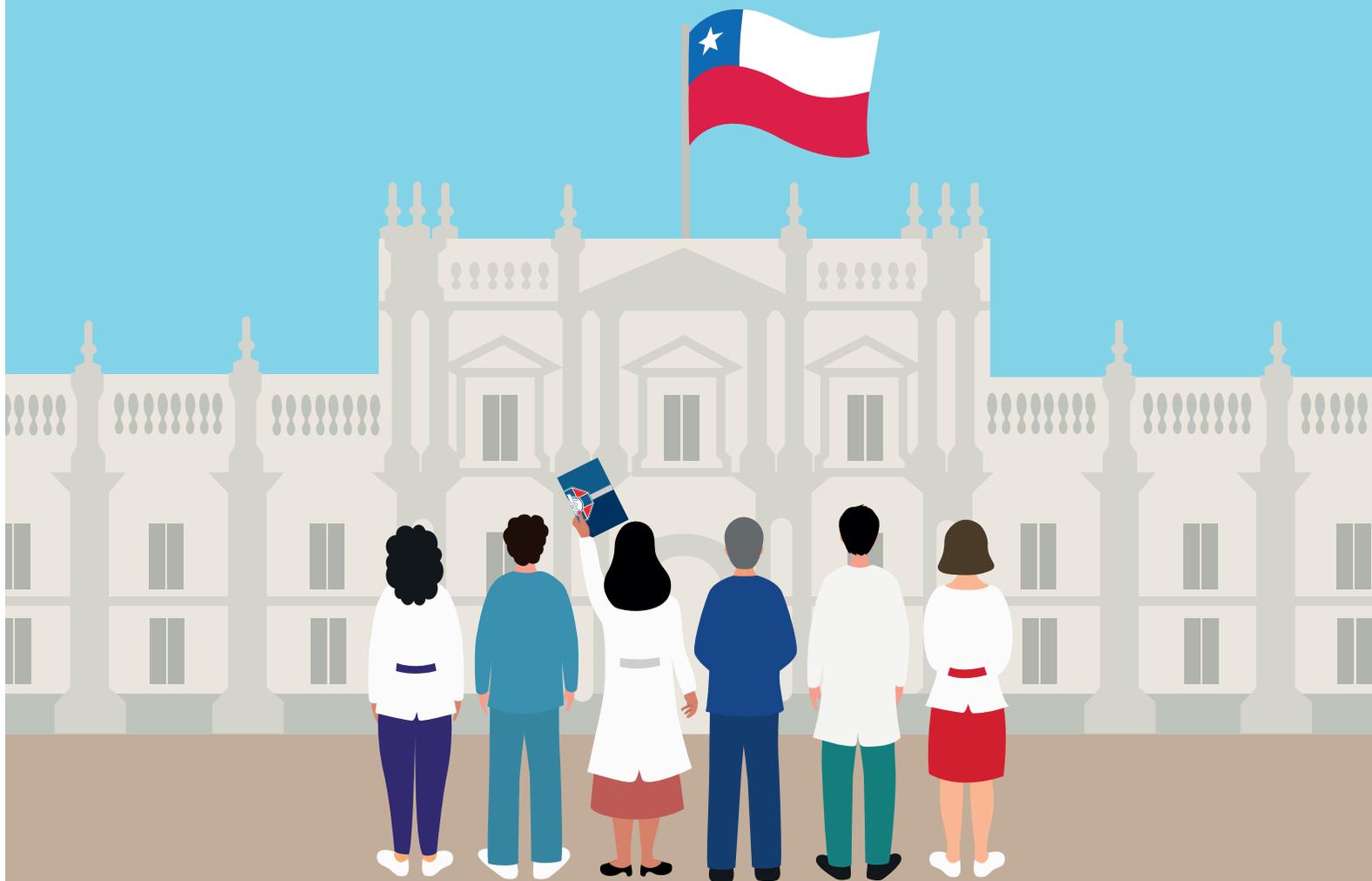


VIDAMÉDICA



COLEGIO MÉDICO DE CHILE / VOLUMEN 73 N°3 / DICIEMBRE 2021



UNA PROPUESTA EN SALUD PARA EL FUTURO GOBIERNO

**ASAMBLEA
NACIONAL:**
Todos los detalles de
los acuerdos adoptados

**LICENCIAS
MÉDICAS:**
UDEL en monitoreo
de los casos

FALMED:
El ciclo laboral
médico



EN ÑUÑO A & MACUL

**HAY UN ACTUAL
PARA CADA UNO**

Busca el tuyo

LAS MEJORES UBICACIONES CON LA MAYOR RENTABILIDAD

**ENTREGA
INMEDIATA!**

Vive tu Actual ahora

¿Por qué comprar hoy?

- Aprovecha las tasas vigentes, asegura tu mejor tasa hoy.
- Construye tu patrimonio ahora con retorno inmediato.
- Una propiedad ha sido históricamente la inversión más segura.
- Actual es respaldo, más de veinte años de experiencia y calidad.

Elige entre más de 161 proyectos en 3 países:
Chile, Colombia y Perú

ACTUAL
PARTE DE PAGO
RECIBIMOS TU PROPIEDAD

actual

by Actualcorp

DESCUENTO EXCLUSIVO
COLEGIO MÉDICO

Imagen referencial, Quincho Edificio Pedro de Valdivia.

ÑUÑO A

EDIFICIO
PEDRO DE VALDIVIA

2-3 dorm.

DESDE
UF 6.990*

* Precio desde corresponde a
depto. 407 de 2D / 2B.

EDIFICIO
CAMPOAMOR

2-3 dorm.

DESDE
UF 5.590*

* Precio desde corresponde a
depto. 204 de 2D / 2B.

EDIFICIO
ALTO DUBLÉ

1-2 dorm.

DESDE
UF 4.090*

* Precio desde corresponde a
depto. 509 de 1D / 1B.

EDIFICIO
LOS CLARINES / MACUL

1-2-3 dorm.

DESDE
UF 3.190*

* Precio desde corresponde a
depto. 205 de 1D / 1B.

Programa de beneficios

actual
Plus

Conoce nuestros proyectos en actual.cl
Una empresa actualcorp

¡Descarga la nueva APP Mi ColMed!

QUEREMOS ESTAR MÁS CERCA DE TI

En **MiColmed** podrás realizar pagos, obtener certificados, solicitar beneficios del FSG conocer nuestros convenios vigentes, acceder a tu credencial virtual y recibir notificaciones de las noticias del Gremio para estar siempre actualizad@.



Disponible en
App Store



DISPONIBLE EN
Google play



EDITORIAL

Momentos de cambios necesarios

Chile está viviendo momentos trascendentales para su futuro. Junto a las elecciones presidenciales, seguimos con mucha esperanza el trabajo que lleva adelante la Convención Constituyente.

Hace un par de semanas nos reunimos con la Lamngen Presidenta Elisa Loncon y le hicimos entrega de nuestro documento institucional “Diez elementos a considerar en la nueva Constitución, desde una perspectiva sanitaria”. En estas páginas presentamos en detalle todo el trabajo de nuestra comisión preconstituyente que involucró a colegas de todo el país y utilizó como base los cabildos que lideró nuestro colegio después del estallido social.

Hemos mantenido una agenda intensa en distintos ámbitos, pero siempre teniendo como prioridad el bienestar de cada colegiado y colegiada de la mano con el cumplimiento del programa que les ofrecimos en campaña.

Hace un par de meses tuvimos nuestra Asamblea Nacional, la primera telemática en la historia del Colegio Médico de Chile, donde además de nuestros dirigentes de Arica a Magallanes, se permitió que todos los y las colegiadas que estuvieran interesados participaran y tuvieran voz para expresarse en los 3 días que duró la cita. En la ocasión abordamos discusiones de gran relevancia como es la cuenta pública y balance de la Mesa Directiva Nacional, del Fondo de Solidaridad Gremial, de la Fundación de Asistencia Legal (FALMED) y de la Fundación de Asistencia Tributaria (FATMED), junto con tomar posición frente a la organización de nuestros médicos mayores, la agenda gremial para el periodo, el rol de nuestro colegio en la pandemia, las reformas al código sanitario y las propuestas para el programa de salud del próximo gobierno. También en la asamblea extraordinaria presentamos propuestas de modificación de estatutos que fueron acogidas como la creación de la Agrupación de Médicos Mayores con derecho a voz y voto en el Consejo Nacional, lo que permitirá que los casi 6 mil médicos mayores que pertenecen en la actualidad a la Orden tengan mayor representación y participación. Otro de los cambios a resaltar es que se aprobó el límite de reelección para los cargos de los dirigentes de los regionales de todo el país, con un máximo de 12 años continuos o discontinuos, situación que ya rige para la Mesa Directiva Nacional.

Además, una propuesta emanada desde la propia Mesa Directiva Nacional fue regular las fechas de las elecciones venideras. Las que nos dieron un nuevo mandato fueron postergadas a causa de la pandemia y en la asamblea se decidió que las próximas elecciones sean en diciembre de 2023, para retomar las fechas habituales de mayo en las elecciones del 2027.

Es motivo de orgullo el poder anunciar en estas líneas que después de un intenso trabajo y la confianza de miles de ustedes,

ya está operativo el Seguro Complementario de Salud, otro de nuestros objetivos para este trienio.

Junto a nuestro grupo de expertos y expertas estamos siguiendo el curso de la pandemia, pero junto a nuestros dirigentes regionales estamos especialmente preocupados por la avalancha de atenciones desplazadas. Nos reunimos con las organizaciones de trabajadores y pacientes, (Secretaría de la Salud de la CUT, Asociaciones de Pacientes y Colegios Profesionales de la Salud) y conformamos una mesa de trabajo destinada a la defensa de la Salud Pública, con el firme propósito de que no se desmantele el fortalecimiento del sistema en el contexto de pandemia y se redestine el personal a los nuevos desafíos. Las listas de espera superan los 2 millones y a esto se suma nuestra estimación de demanda no expresada de más de 1.8 millones. Una cifra que debería concentrar nuestra energía, considerando que ello impactará en la expectativa y calidad de vida a quienes no se les entreguen soluciones de salud oportunas en especial en patología tiempo dependiente como el cáncer, aumentando el exceso de mortalidad indirecto producto de la pandemia.

Hemos seguido con preocupación la ofensiva de la Asociación de Isapres junto a las aseguradoras privadas contra colegas por la emisión de licencias médicas. Hemos mantenido reuniones con la Superintendencias de Salud, de Seguridad Social, con Fonasa y la COMPIN para poder conformar una mesa y lograr diferenciar con mejor claridad el correcto ejercicio profesional de aquellos colegas que han mantenido prácticas cuestionables. Ya nos encontramos trabajando para tener medidas concretas en el corto plazo. Igualmente, desde UDEL y el departamento de Trabajo Médico hemos estado en contacto con los profesionales que se han visto injustamente afectados y les hemos entregado herramientas para que puedan encarar el proceso.

Finalmente, siguiendo la tradición republicana que es parte de nuestra institución nos reunimos con todos los presidenciables que tuvieron la disposición a hacerlo. Pudimos conocer de primera fuente sus proyectos en materia sanitaria para el futuro del país, mientras que como directiva les hicimos ver los puntos esenciales que consideramos debe velar un programa de salud para Chile. Nuestro país tiene la oportunidad histórica de avanzar a los cambios que la salud necesita y esperamos que nuestro gremio sea un actor relevante en este proceso.



DRA. IZKIA SICHES PASTÉN
Presidenta
Colegio Médico de Chile

**PUBLICACIÓN OFICIAL DEL
COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G**
ISSN 0716-4661

DIRECTORES

Dra. Izkia Siches P.
Dra. Inés Guerrero M.
Dr. Patricio Meza R.

REPRESENTANTE LEGAL

Dra. Izkia Siches P.

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Izkia Siches P.
Dr. Patricio Meza R.
Dr. José Miguel Bernucci P.
Dr. Jaime Sepúlveda C.
Dra. Inés Guerrero M.
Dra. Francisca Crispi
Dr. Luis Ignacio de la Torre C.
Dr. Germán Acuña G.

**EDITOR PERIODÍSTICO
COLMED Y FSG**

Natalio Rabinovich V.

EDITORIA FALMED

Mariela Fu R.

**DIRECCIÓN DE
ARTE FALMED**

Carolina Mardones

PERIODISTAS

Patricio Azolas A.
Patricio Cofré A.
Armay González L.
Bárbara Roco P.
Alejandra Moreira
Paulo Muñoz
Marcela Barros
Patricio Alegre
Andrés Palacios
Paula Ponce
Red de Periodistas Regionales

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Carla Gutiérrez M.

FOTOGRAFÍA

Comunicaciones Colmed y Falmed

PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN

Palco | Comunicaciones
contacto@palco.cl

MESA CENTRAL COLEGIO MÉDICO

Fono 2 2429 4100

Las opiniones son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten.

Colegio Médico de Chile no tiene responsabilidad por el contenido de los avisos publicitarios, ni por los resultados que se obtengan en el uso de los productos o servicios incluidos en los convenios.

Revista de circulación gratuita.

Vida Médica es impresa en A Impresores S.A., quien actúa solo como impresor.



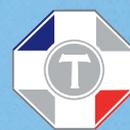
**COLEGIO MÉDICO
DE CHILE**



**FONDO DE
SOLIDARIDAD GREMIAL**



FALMED



FATMED

CONTENIDOS

08

COLUMNAS DE OPINIÓN

10

COLMED INFORMA

12

COLMED REGIONALES

14

ASAMBLEA NACIONAL
Principal encuentro gremial en forma telemática

18

DEPTO. DE MEDIO AMBIENTE
Más acción y menos discurso contra el cambio climático

20

DIGNIDAD DEL TRABAJO MÉDICO
Una reflexión necesaria

22

NUEVA CONSTITUCIÓN
Colmed presentó los 11 ejes sanitarios a considerar en la futura carta magna

24

CAMPUS COLMED
Los invitamos a conocer la nueva plataforma digital

26

DEPTO. DE DERECHOS HUMANOS
Conmemoración a los médicos y médicas víctimas de la dictadura cívico-militar

28

LICENCIAS MÉDICAS
Colmed rechaza acciones intimidatorias de Isapres contra médicos y médicas

30

COLMED PREGUNTA:
¿Cómo crees que podemos lograr que el sistema de salud absorba las atenciones postergadas por la pandemia?

32

ENCUENTROS PRESIDENCIALES
La salud como un pilar del próximo período presidencial

38

LISTAS DE ESPERA
El drama de las atenciones desplazadas en miles de chilenos

40

VOCACIÓN PÚBLICA
Dr. Eduardo Herrera

44

IN MEMORIAM
En recuerdo a nuestra médica fallecida ejerciendo la profesión producto del covid19

45

HISTORIA DE LA MEDICINA
Lautaro Ferrer y Aureliano Oyarzún, nomadismos médicos - etnográficos

46

FSG:
Promoviendo la solidaridad entre los colegiados/as durante la pandemia

52

FALMED
Udelam propone cambios al PAO

56

FALMED
Sin tolerancia al maltrato laboral

60

FALMED
¿Cómo prepararse para la jubilación?

64

CLUB MÉDICO:
Las actividades deportivas y sociales que han marcado el retorno presencial

66

MÉDICOS MAYORES

68

ACUERDOS

73

SENTENCIAS ÉTICAS

COLUMNAS DE OPINIÓN

CRISIS MIGRATORIA Y VIOLENCIA EN LA FRONTERA NORTE: ACCIONES DE GUERRA EN TIEMPOS DE PAZ



Matías Libuy, *Coordinador Comisión de Salud y Migrantes;*
Alejandra Carreño, *Programa de Estudios Sociales en Salud, UDD*

En septiembre casi 5 mil personas participaron de una marcha ‘No + migrantes’ en Iquique. La convocatoria no ha sido la única, ni la primera. Sin embargo, los colchones ardiendo, las maletas destruidas y los coches de guaguas y juguetes usados como barricadas son imágenes de violencia que difícilmente olvidaremos.

¿Cómo puede responder la academia y la producción científica a este hecho? No es sencillo. Las ciencias sociales hace años vienen describiendo factores y fenómenos que hoy nos tienen en el punto en que nos encontramos. Discursos racistas y el uso de los grupos migrantes como “chivos expiatorios” de conflictos nacionales, se han hecho frecuentes.

A nivel global, desde la antropología se acuñó el término “el continuo de la violencia”, que se refiere a la interacción permanente de “acciones de guerra en tiempos de paz”.

Esta violencia se manifiesta en tres niveles: estructural, simbólica e institucional o normalizada. La violencia estructural es ejercida por un Estado que crea condiciones que precarizan las vidas de grupos específicos vía una producción legal de su ilegalidad. La violencia simbólica se suma a este nivel, a través de una serie de narraciones presentes en la prensa, en la voz de autoridades que normalizan las relaciones de dominación, naturalizando el despojo de derechos de ciertas personas, volviendo normal y esperable comportamientos que reproducen relaciones desiguales de poder. Por último, los autores hablan de violencias institucionales, que se instauran en valores culturales, interacciones íntimas que vuelven la violencia invisible y la hacen aún más potente gracias a la indiferencia social que suscita.

Lo que vimos en Iquique no es un hecho aislado, es la expresión más visible de lo que se viene construyendo hace años y que tiene una matriz estructural que avala, a través de medidas como la militarización de la frontera norte, la falta de coordinación regional para el abordaje de la crisis y la expulsión de ciertos colectivos migrantes.

Asistimos a un momento histórico en nuestro país, en que candidatos proponen zanjas y ponen jingles en las radios en que se canta alegremente “el que no aporta se deporta”. Es un imperativo moral oponernos con urgencia a estos discursos de odio y violentos. La migración internacional ha tenido un positivo impacto en nuestro país. También debemos discutir los factores internos y externos que han llevado la crisis a este punto. Médicas y médicos migrantes, por ejemplo, sostienen nuestras urgencias ambulatorias y hospitalarias desde hace más de una década y en la pandemia por COVID-19, han hecho un aporte invaluable. En el hospital El Carmen de Maipú, más de la mitad de los trabajadores (57%) de los servicios críticos, urgencia y UPC nacieron en otro país. La persona que salva vidas de chilenos es, también, quien sufre su xenofobia.

Es nuestra responsabilidad erradicar discursos de odio, en cada conversación, en cada interacción. Debemos repensar el actuar de la violencia en nuestra sociedad y memoria histórica, comprendiendo que en Estados democráticos las fronteras no pueden ser espacios en los que los cuerpos de migrantes son “dejados morir”. Aún estamos a tiempo.

ADOPTAR COMPROMISOS PARA UN FUTURO SALUDABLE



Dr. Mauricio Ilabaca Marileo,
Pdte. Depto. de Medio Ambiente

El pasado 9 de agosto, el Panel de Expertos Intergubernamental sobre Cambio Climático de Naciones Unidas, IPCC, presentó su sexto Informe el que da cuenta de cambios en el clima en todas las regiones del planeta, que no tienen precedentes en cientos de miles de años, y algunos de ellos como el aumento del nivel del mar, no se podrán revertir hasta dentro de varios siglos o milenios.

En nuestro país esto se ha visto reflejado en eventos climáticos extremos, como la drástica sequía que afecta desde Coquimbo hasta Los Lagos, que obligó al gobierno a declarar Emergencia Agrícola a 218 comunas del país; además del crecimiento de los incendios forestales, cuya temporada se anticipa año a año.

Por otra parte, estamos enfrentando una crisis climática cuyos efectos se incrementan en forma exponencial, con el aumento progresivo de los niveles de gases de efecto invernadero y con el aumento de la temperatura promedio del planeta (que ya supera 1°C respecto de la era preindustrial). Esta será a todas luces mucho más catastrófica y duradera que la actual pandemia de COVID-19.

Es así que la ONU declaró antes del inicio de la Conferencia de las Partes por el Cambio Climático, COP26 Glasgow, que las “Contribuciones Nacionales Determinadas” de los países generarían un incremento de 2,7°C de la temperatura promedio,



VERSIÓN WEB

muy por sobre los 1,5°C que la vida en el planeta puede resistir.

Por otra parte, en nuestro país la encuesta Critería, difundida en octubre pasado, concluyó que uno de cada tres chilenos piensa que ya no hay nada que hacer contra el cambio climático, el 37% dice que el fenómeno ya llegó y solo queda adaptarse, mientras que el 31% declara sentirse impotente.

Como médicos/as no podemos quedar impávidos y observar con resignación, sino que debemos pasar a la acción, porque esta crisis climática se expresa en mayores riesgos para la salud de las comunidades y de las personas. Tenemos la obligación ética de informarnos y actuar.

En este contexto, la Alianza Global por el Clima y la Salud, de la que somos miembros, llamó a suscribir la carta abierta “Receta por un clima saludable”, pidiendo a los líderes del mundo y a los representantes que participan de la COP26, que cumplan con sus responsabilidades protegiendo a sus ciudadanos, vecinos y generaciones futuras de la crisis climática.

Esta fue suscrita por nuestra Presidenta Dra. Izkia Siches, por Colmed y por el Dr. Yuri Carvajal, Editor Jefe de Cuadernos Médico Sociales, junto a otras 5 organizaciones nacionales; además de otros 325 profesionales de la salud chileno@s que la suscribieron en forma individual.

El pasado 8 de noviembre, en Glasgow, la Alianza Global difundió que más de 500 organizaciones de la salud en el mundo, que representan a más de 46 millones de profesionales, suscribieron esta carta. Al día siguiente se difundió que 50 países se comprometieron a desarrollar sistemas de salud resilientes al clima y con bajas emisiones de carbón, entre ellos 10 países de la región de Latinoamérica y el Caribe, Chile uno de ellos.

Por todo esto hacemos un llamado a la acción de parte de los médicos y médicas de Chile, para que la niñez tenga un futuro saludable.

CÓMO LA CALIFICACIÓN DE PELÍCULAS PUEDE AFECTAR LA SALUD DE NNA



Javier de la Maza,

Representante de Colmed en el Consejo de Calificación Cinematográfica

El Consejo es un órgano dependiente del Ministerio de Educación encargado de calificar las producciones cinematográficas. El grupo de consejeros está conformado por distintos actores, tanto del ámbito público como de la sociedad civil, entre los que se encuentran críticos de cine, académicos de universidades, directores de cine y representantes de las asociaciones gremiales de profesores, médicos, periodistas y psicólogos. Nuestro mandato por Ley es “orientar a la población adulta respecto de los contenidos de la producción cinematográfica y proteger a la infancia y adolescencia”. El mecanismo que tenemos para ejercer nuestra función como consejeros es el sistema de calificación que se utiliza para clasificar a las películas como aptas para todo espectador, para mayores de 14 años, o para mayores de edad.

La influencia que tienen los medios de comunicación en nuestra manera de ver el mundo es algo que ha sido ampliamente estudiado. Existe evidencia que muestra cómo los contenidos, ya sea a través de la televisión, cine y medios digitales, pueden afectar las creencias y actitudes que tenemos frente a temas tan variados como identidad de género, salud mental, y sexualidad entre otros. Los mensajes que vemos en películas y series pueden influir en decisiones y conductas que tienen un impacto para la salud. Durante la infancia y adolescencia es un tema mucho más sensible dado que en edades más tempranas de la vida las personas son más susceptible a la influencia de mensajes y personajes ficticios que actúan como modelos a seguir.

Uno de los mayores desafíos que veo como representante del Colmed tiene que ver con el actual sistema de calificación, que no reconoce la tremenda diferencia que hay entre niños de 7, 12 y 14 años, en términos de desarrollo psicosocial. En otros países han ampliado el número de categorías para hacer una calificación que reconozca las diferencias que en dichas etapas. El sistema del que disponemos en la actualidad dificulta ejercer de manera efectiva la función de orientación y protección de la infancia y adolescencia que tiene el organismo. Creo que existe una necesidad imperiosa de modificar la Ley y actualizar el sistema de calificación para dar orientación mucho más específica de acuerdo con los rangos de edad y contenidos cinematográficos.

También es importante reconocer que los medios audiovisuales tienen un valor que va más allá del entretenimiento y pueden utilizados como una herramienta increíble para educar a nuestros niños, ampliar su visión de mundo, exponerlos a otras culturas, creencias y a la diversidad que tiene nuestro planeta.

Por lo tanto, creo que es nuestra responsabilidad como médicos avanzar en el desarrollo de una institucionalidad de calificación cinematográfica que permita orientar de mejor manera a las familias sobre el contenido más adecuado para disfrutar con sus niños, empoderándolos con recursos que les permita tomar una decisión informada. También es importante que estas recomendaciones puedan hacerse cargo de la diversidad que existe en la sociedad chilena; y que sean específicas para las distintas comunidades y culturas de nuestra población.

COLMEDINFORMA



COLEGIOS PROFESIONALES Y ORGANIZACIONES SOCIALES CREAN MESA UNITARIA PARA DEFENDER LA SALUD PÚBLICA

Ante el frontis del Ministerio de Salud, los trabajadores y trabajadoras de 16 organizaciones reunidas en la Secretaría de la Salud de la CUT, junto a Agrupaciones de Pacientes y Colegios Profesionales de la Salud, se manifestaron para exigir el cumplimiento de sus demandas y anunciaron esta instancia que también integra el Colegio Médico.

“Lamentablemente y de forma atomizada, hemos tenido conversaciones con la autoridad para poder mirar el Presupuesto 2022 y también impedir el desmantelamiento que vemos en los distintos servicios, tanto hospitalario como también en la atención primaria de salud”, expresó la Dra. Siches.



COLEGIO MÉDICO SE SUMÓ AL DÍA DE LA CONDOLENCIA Y EL ADIÓS

El Colegio Médico de Chile se sumó mediante varias actividades al Día de la Condolencia y el Adiós, una jornada organizada por diversas entidades para homenajear a las más de 47 mil víctimas del Covid-19, a sus familias y amigos.

Izkie Siches, presidenta del Colmed explica que “el Consejo nos entregó el mandato de participar en una actividad que es muy necesaria. Creemos que hace falta rendir un homenaje a las más de 40 mil víctimas dentro de los cuales hay muchos integrantes de los equipos de salud”.

Al llamado se sumaron cientos de colegiados y colegiadas mediante sus redes sociales y en recintos asistenciales y, además, los canales digitales de nuestro colegio, presentaron un logo alternativo con un luto.



COLMED REALIZÓ SEMINARIO INTERNACIONAL “TRANSICIÓN AL SEGURO ÚNICO DE SALUD, LA EXPERIENCIA DE COREA DEL SUR”

Con la exposición del director general of Global Cooperation, National Health Insurance Service de Corea del Sur, Dr. Sang-Baek Chris Kang y las intervenciones de la presidenta del Colegio Médico, Dra. Izkie Siches y del presidente del Departamento de Políticas de Salud y Estudios, Dr. Cristóbal Cuadrado, se llevó a cabo el seminario internacional “Transición al Seguro Único de Salud, la experiencia de Corea del Sur”, y que se transmitió a través de las plataformas digitales del Gremio.

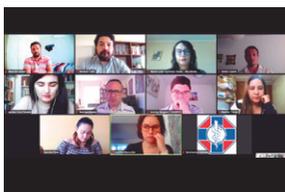
La jornada fue organizada por el Departamento de Políticas de Salud y Estudios de la Orden y tuvo como objetivo conocer el proceso de implementación y características del seguro único de salud del país asiático.



DECLARACIÓN DEL DEPTO. DE PRIMERAS NACIONES SOBRE ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED 2022

En relación a las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2022, versión actualizada del texto que anualmente deben seguir los establecimientos para programar su quehacer, disponible en la página del MINSAL y de libre acceso, nos resulta particularmente grave la total ausencia del Enfoque Intercultural, el que si existía en las versiones anteriores, reduciendo “lo indígena” a medio renglón en la definición del modelo de salud integral y a una simple determinante de salud en el diagnóstico epidemiológico.

De esta misma manera no se aborda la situación de migrantes y se enfatiza en desafíos muy poco relacionados con los objetivos sanitarios para la década, menos con las realidades epidemiológicas de las primeras naciones.



COLMED DESARROLLÓ SEMINARIO DE BIENESTAR Y SALUD MENTAL PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

Analizar datos, evaluar razones de riesgo y reflexionar en general sobre la salud mental en el desarrollo profesional de médicos y médicas de todo el país, fueron los principales focos del Primer Seminario de Bienestar y Salud Mental para estudiantes llevado a cabo por el Colegio Médico de Chile, que contó con 7 importantes presentaciones del Departamento de Formación y Acreditación de nuestra Orden, del Ministerio de Salud, de agrupaciones de médicos y médicas y de estudiantes.



DECLARACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ÉTICA SOBRE INCORPORAR EN LA NUEVA CONSTITUCIÓN LA ÉTICA Y BIOÉTICA

“Como Departamento de Ética del COLMED, y en relación al conversatorio “El rol de la bioética en la nueva Constitución” organizado por la Constituyente Loreto Vidal Hernández (<https://youtu.be/bohD9oknczw>), nos parece necesario enfatizar una idea central: la importancia de integrar en la nueva Constitución de la República a la Ética y Bioética. Aspiramos a que su inclusión en la nueva Carta Magna permita orientar las políticas nacionales en materia sanitaria, científica y medio ambiental.



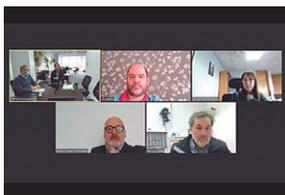
MÉDICOS GENERALES DE ZONA CELEBRARON SUS 66 AÑOS AL SERVICIO DEL PAÍS

Vía streaming la Agrupación de Médicos Generales de Zona (MGZ) conmemoró su aniversario 66 con una ceremonia y conversatorio de una de las políticas de salud pública más exitosas del país, formando médicos que atienden a la población en zonas rurales y aisladas. El presidente de los MGZ, Dr. Camilo Montaña, destacó que “hoy en medio de una crisis sanitaria que ha puesto a prueba nuestro sistema de salud y al mismo tiempo, vivimos un nuevo ciclo político y social donde se redacta una Nueva Constitución, nosotros visualizamos una salud bajo el principio de la solidaridad”.



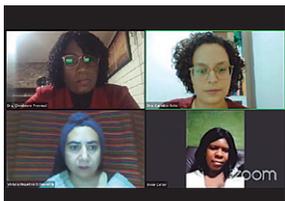
GREMIO Y ORGANIZACIONES DE PACIENTES SOLICITARON PARALIZAR OBRAS DEL COSTANERA CENTER QUE AFECTARÁN LAS ATENCIONES DEL HOSPITAL METROPOLITANO

Un llamado a las autoridades de Gobierno a reconsiderar la decisión de cerrar la mitad de camas del Hospital Metropolitano de manera progresiva durante el mes de septiembre, con el fin de construir estacionamientos para el Costanera Center, realizó la presidenta del Colegio Médico, Dra. Izkia Siches junto a la presidenta del Colmed Santiago, Dra. Francisca Crispi; y las representantes de la mesa de salud de la CUT, Karen Palma; de la Fenpruss, Ana María Bustamante; y de las organizaciones de pacientes, Francisco Tapia.



SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y COLEGIO MÉDICO SOSTUVIERON REUNIÓN DE TRABAJO POR CASOS DE EJERCICIO ILEGAL DE LA PROFESIÓN MÉDICA

La atención a pacientes por parte de personas que estarían practicando el ejercicio ilegal de la profesión, con todos los riesgos que ello implicaría, fue la razón por la que el Dr. Patricio Meza, vicepresidente del Colegio Médico, se reunió con el Superintendente de Salud, Patricio Fernández, con miras a realizar acciones conjuntas. Tanto el doctor Patricio Meza como el Superintendente Patricio Fernández, coincidieron en la necesidad de perseguir a quienes ejercen en forma ilegal la profesión; a las personas que ofrecen licencias médicas irregulares y a quienes las compran.



CONVERSATORIO SOBRE MEDICINA ANTIRRACISTA: HERRAMIENTAS PARA RECONSTRUIR LOS ESPACIOS DE SALUD

Desde 1992 cada 25 de julio se conmemora el Día Internacional de la mujer afrolatina, afrocaribeña y de la diáspora, con el propósito de visibilizar a las mujeres afrodescendientes y promover políticas públicas que contribuyan a mejorar su calidad de vida y a erradicar el racismo y la discriminación. La actividad fue inaugurada por la presidenta del Departamento de Género y Salud del Colmed Valparaíso, Dra. Carolina Soto, quien presentó un video de la presidenta nacional del Departamento, Dra. Valentina Pantoja, donde saludó y recordó la importancia de esta fecha, y las iniciativas del Gremio respecto a la comunidad afrodescendiente en el país.

COLMEDREGIONALES

• ARICA: INFORMÓ A LA COMUNIDAD MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA EL COVID 19



El Doctor Hernán Sudy Pinto, presidente del Regional Arica ha visitado distintos medios de comunicación con el fin de informar a la comunidad sobre las medidas de autocuidado ante el COVID 19, difundir la importancia de la vacunación y los nocivos efectos que tiene el Covid en nuestro organismo. “Es muy importante estas instancias de conversar con las personas sobre este virus, aclarar dudas y por supuesto difundir la importancia de la vacunación. Insisto no hay que tener miedo a la vacuna, miedo hay que tener al COVID y sus efectos”, señaló Sudy.

• ANTOFAGASTA: ORGANIZÓ PRIMERA CICLETADA FAMILIAR POR EL MEDIOAMBIENTE



Una acción por el Clima y la Salud desarrolló el Regional de Antofagasta tratando de concientizar en la ciudadanía la importancia de preservar nuestro hábitat y se tomen decisiones los graves efectos en la salud producto del cambio climático provocado por la contaminación. La presidenta de la Orden, Dra. Pamela Schellman expresó “la idea es crear conciencia, que sea un llamado de atención para que las autoridades tomen medidas urgentes respecto a los determinantes sociales que alteran la salud de los antofagastinos”.

• LA SERENA: EXPRESÓ SU ABSOLUTO RECHAZO A PROYECTO MINERO DOMINGA



El Regional La Serena, a través de su Departamento de Medio Ambiente expresaron su “profunda preocupación y desacuerdo respecto a la aprobación del proyecto minero portuario Dominga, realizado por la Comisión de Evaluación Ambiental de Coquimbo el día 11 de agosto del presente año”. “Rechazamos el proyecto minero portuario Dominga, haciendo extensivo nuestra colaboración en la que se necesite. Además, llamamos a promover la generación de un Área Marina Protegida en la comuna de la Higuera, amparando sus costas, el archipiélago Pingüino de Humboldt y toda su rica biodiversidad de incalculable valor”.

• ACONCAGUA: DIRECTIVA VALORÓ PROYECTO DE HOSPITAL BIPROVINCIAL



Como una necesidad de salud pública del valle de Aconcagua, que permitirá dar equidad a los vecinos, calificó el doctor Luis Fonca, presidente del Regional Aconcagua, el proyecto de hospital biprovincial que está socializando el Servicio de Salud de la zona. “El Colegio Médico y la comunidad médica en general está interesada en este proyecto, está de acuerdo con tener un hospital único, es una añoranza el tener equidad en la atención de salud en toda la región. Es una necesidad de salud pública del valle para poder darle la equidad suficiente a la gente”.

• SANTIAGO: CAPITULARES ELECTOS DE LA REGIÓN METROPOLITANA SE REUNIERON POR PRIMERA VEZ DE MANERA PRESENCIAL



Los Capítulos Médicos son la base gremial del Colegio Médico Santiago. En ellos se agrupan diferentes colegas para velar por el fortalecimiento de la Salud Pública y el bienestar de médicas y médicos. Después de un largo periodo de aislamiento como consecuencia de la pandemia se celebró la primera Asamblea de Capítulos Médicos de manera presencial en las dependencias del Regional Santiago. Con todos los resguardos sanitarios, las y los capitulares de diversos hospitales compartieron y trazaron junto a la Mesa Directiva parte de los importantes desafíos que vienen a futuro.

• MAULE: DISTRIBUYÓ RECURSOS DE AYUDA COVID



En forma unánime fue aprobada la propuesta de la Mesa Directiva Regional Colmed Maule en relación al cierre del Fondo de Ayudas Médicas del Maule (FAM) y distribución de los recursos. La propuesta consiste en entregar un beneficio de ayuda Covid-19 en proporción a cuotas pagadas por socios activos y liberados. De esta forma los socios activos recibirían un beneficio promedio de \$925.338 con un mínimo de \$133.137 y los socios liberados de pago un beneficio que se promedió por la suma \$1.636.992. Cabe precisar que el FAM tiene 177 médicos afiliados, 105 liberados del pago de las cuotas sociales por haberlas cancelado durante 10 años y tener más de 40 años de ejercicio profesional y 72 afiliados con sus cuotas al día.

• CHILLÁN: CONCRETÓ LA REAPERTURA DE SU COMPLEJO DE CABAÑAS



Luego de más de un año medio con sus puertas cerradas, durante el mes de octubre se llevó a cabo la reapertura del Complejo de Cabañas Colmed Chillán, ubicado en el sector de Shangri-La en la precordillera ñublensina. Para ello se han implementado todos los protocolos sanitarios por la pandemia COVID-19 con el propósito de asegurar una plena y tranquila estadía en este hermoso paraje. Quienes estén interesados en visitar el Complejo se deben contactar con Soledad Medina, secretaria de Colmed Chillán, ya sea llamando a los teléfonos 042-2223570 / +56 9 3413 0068 o enviando un correo electrónico a reg.chillan@colegiomedico.cl.

• CONCEPCIÓN: NUEVO CAPÍTULO MÉDICO EN HOSPITAL LAS HIGUERAS DE TALCAHUANO



Un nuevo capítulo médico del Hospital Las Higueras de Talcahuano se constituyó oficialmente en el Consejo Regional Concepción. Tras la presentación de los candidatos y de acuerdo al Reglamento de Capítulos Médicos, el Consejo Regional autorizó el funcionamiento de este capítulo, el cual quedó conformado por los médicos Claudio Neira Molina, Presidente; Wladimir Hermosilla Rubio, vicepresidente; Jenny Reyes Pincheira, secretaria; Carlos Hinrichs Oyarce y Eugenio Vivaldi Véjar, ambos directores. En el Hospital Naval de Talcahuano, en tanto, el nuevo delegado capitular es el Dr. Miroslav Vulinovic Fasciani.

• ARAUCANÍA: CAPÍTULO MÉDICO DEL HOSPITAL DR. MAURICIO HEYERMANN DE ANGOL CON NUEVA DIRECTIVA ELECTA.



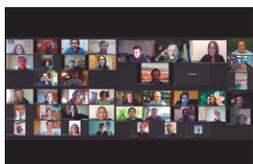
En el mencionado hospital se desarrollaron recientemente las elecciones de nueva directiva capitular, las que en 2 jornadas dejaron a la Dra. Francisca A. González S. como la nueva presidenta electa. “En lo personal estoy muy feliz por este proceso... Para mi es un tremendo honor, primero poder representar a los médicos del hospital y después ver cuáles son las necesidades reales que existen y lo que nuestros colegiados quieren del Colegio Médico para que se sientan partícipes y escuchados”.

• LOS RÍOS: CON TALLERES ARTÍSTICOS SE CELEBRÓ DÍA DEL MÉDICO



En el marco de las actividades del Día del Médico, se realizaron una serie de talleres gratuitos para los colegiados del Regional Los Ríos del Colmed, que se efectuaron en noviembre pasado. Entre los talleres hubo Uso de Cámara Digital, Joyería Inicial Calado, Vitral Pintado, Fotografiando Humedales y Acuarela. En ese contexto la presidenta del Colmed Los Ríos, Dra. Ma. José Puga señaló que “el Regional Los Ríos del Colegio Médico de Chile tiene una preocupación constante por el bienestar de sus colegiados. En estos tiempos complejos y demandantes para el personal de salud; cualquier instancia que ayude a proteger su salud mental es bienvenida”.

• PUERTO MONTT: SE CREARON NUEVOS DEPARTAMENTOS REGIONALES



El Colegio Médico Puerto Montt constituyó 5 departamentos regionales, avanzando en uno de los objetivos trazados por la directiva para el período 2021-2024. Se trata de: Género y Diversidad, Políticas y Salud Pública, Medio Ambiente, Trabajo Médico Público-Privado, Formación y Acreditación. El presidente del gremio, Dr. Carlos Becerra, dijo que “es motivo de alegría poder concretar un anhelo que teníamos al postularnos al Consejo respecto de movilizar a nuestra base médica en las temáticas donde el gremio debe tomar posición y generar debate local”.



Principal encuentro gremial

UNA ASAMBLEA HISTÓRICA EN MEDIO DE LA PANDEMIA

Por primera vez en las más de 7 décadas de Colmed, celebramos el encuentro de dirigentes de todo el país de forma completamente telemática. Durante los tres días de trabajo gremial tomamos importantes definiciones para el futuro de nuestra Orden: se creará la Agrupación de Médicos Mayores con voz y voto, se realizarán consultas vinculantes y se limitará reelección de dirigentes en consejos regionales, entre muchas otras definiciones.

Por Patricio Cofré A.

Modernizar el Colegio Médico de Chile y ampliar su representatividad y participación desde todos los rincones del país fueron dos de los pilares de la Asamblea Nacional 2021. El encuentro tuvo un carácter histórico: por primera vez en las más de 7 décadas de nuestra Orden, se realizó de forma completamente telemática, reuniendo a más de un centenar de dirigentes de Arica a Magallanes.

Las jornadas se desarrollaron entre el jueves 2 y el sábado 4 de septiembre pasado y mantuvieron el formato que se llevaba a cabo de forma presencial hasta 2019 -año en que se realizó por última vez debido a la suspensión de 2020 por la pandemia de Covid-19-, pero en una versión completamente digital.

Fueron 2 días completos dedicados a los análisis de diversos temas gremiales, definiciones para el futuro, pero también una revisión exhaustiva de las cuentas de la Mesa Directiva Nacional y los distintos estamentos como la Fundación de Asistencia Legal o el Fondo de Solidaridad Gremial. Esto, para dar paso final a la Asamblea Nacional durante la mañana del sábado, donde se analizaron los acuerdos de los días previos y concretar modificaciones estatutarias propuestas por la Comisión especialmente formada para dicha labor, encabezada por nuestra Pro Secretaria, Dra. Inés Guerrero. El doctor Rubén Quezada, presidente del Colmed La Serena, comentó que “fue apropiado realizarlo en este formato por las restricciones de la pandemia y las señales que debíamos dar como Colegio Médico de resguardo y de respeto absoluto de la normativa sanitaria. Pese a eso, fue una asamblea expedita en la que más personas pudieron participar, incluso más que en formato presencial. Existió debate, intercambio de opiniones, y pese a tener posiciones contrapuestas en algunos temas, la mayoría se resolvió con una mayoría bastante contundente”.

En tanto, su par de Chillán e integrante de la Comisión de Estatutos, Dr. Juan Pedro Andreu, expresó que “tuvimos muchos acuerdos de cambios de estatutos para mejorar el Colegio Médico y plantearnos su futuro y que tiene que ir adaptándose a los tiempos. Trabajamos de forma muy seria en la comisión y se aprobaron de forma casi unánime los cambios reglamentarios, lo que da cuenta que no estábamos lejos de lo que la gran mayoría de los médicos y médicas quiere”.

Fue precisamente su regional el que debía ser sede de la asamblea 2020 y, debería ser la próxima presencial en 2022, según evolucione la pandemia.



Acá te dejamos un resumen de las principales definiciones del encuentro más importante de nuestro colegio.

*Encuentra todos los documentos, balances, informes, videos y noticias en <https://www.colegiomedico.cl/asamblea-nacional-2021/>

¡NUESTROS MÉDICOS MAYORES TENDRÁN VOZ Y VOTO!

De forma unánime se aprobó la propuesta de crear formalmente una Agrupación Nacional de Médicos Mayores (AMM). El cambio de estatutos, permitirá que se incorpore a la AMM como participantes de todas las decisiones del Colegio Médico de Chile.

El nuevo organismo, no sólo se hará formal, si no que tendrá voz y voto, lo que permitirá recoger de una manera más relevante las necesidades y opiniones de los más de 5.390 médicos y médicas mayores, que representan un 18% de los 30 mil colegiados del gremio.

El presidente electo representará en el Honorable Consejo Nacional y en directorio del Fondo de Solidaridad Gremial. Además, la Directiva Nacional de la AMM estará constituida por un presidente, vicepresidente, secretario y tesorero, un encargado de Acciones Solidarias y el Director de la Casa de la Cultura, ratificados por la Mesa Directiva Nacional. Con esto, se amplía la democracia interna y la diversidad de nuestro Colegio, para que todos y todas estemos mejor representados según nuestra visión.

ENCUESTAS VINCULANTES: ¡TU VOZ, CADA DÍA MÁS FUERTE!

Otra de las relevantes modificaciones aprobadas es que todos los colegiados y colegiadas podrán participar de encuestas vinculantes con el fin de determinar las acciones de la Honorable Mesa Directiva Nacional. Esta herramienta no existía y permitirá que se realicen consultas a todos los médicos y médicas de Chile que pertenezcan a la Orden para conocer su visión sobre temas de relevancia nacional.

Al ser vinculantes, la definición de los más de 30 mil colegiados será la postura oficial que tomará el gremio en las materias relevantes para la salud de Chile que sean consultadas. Ahora resta la construcción del reglamento en el que se enmarcará esta ampliación de la participación de los colegiados y las colegiadas de todo el país.

LIMITACIÓN PARA CARGOS EN DIRECTIVAS REGIONALES

Una importante modificación para nuestro colegio es la limitación a 12 años continuos o discontinuos para los cargos de los dirigentes de los regionales de todo el país. Esta situación, que ya está en curso para la Mesa Directiva Nacional, permitirá dar más participación y rotación de dirigentes.

Esta medida busca generar un permanente recambio en los médicos y médicas que se interesen en ser parte de los asuntos gremiales y así permitir una permanente renovación de ideas y rostros con miras a mantener una rotación que involucre a más colegas en nuestra Orden en todo el país.

ELECCIONES EN 2023

A pesar de que la Comisión de Estatutos propuso que las próximas elecciones se realizaran en el mes de mayo de 2024, la Mesa Directiva Nacional, propuso una alternativa, tanto la actual MDN, como las directivas que están en ejercicio en todo el país, que el mandato dure 3 años y las elecciones se desarrollen en diciembre de 2023 y que los siguientes comicios se ajusten para volver a mayo en el año 2027.

Esa fue la propuesta aprobada por casi el 80% de la Asamblea Nacional, por lo que los próximos comicios serán en diciembre de 2023, con lo que las actuales directivas concluirán su mandato el 22 de enero de 2024, cumpliendo los 3 años en el cargo.

CAMBIO DE NOMBRE DE REGIONALES

Los Consejos Regionales de Rancagua, Temuco, Valdivia, Coyhaique y Punta Arenas solicitaron cambios en sus nombres, por lo que pasarán a llamarse O'Higgins, Araucanía, Los Ríos, Región de Aysén y Magallanes.

OTROS TEMAS TRATADOS

1) Rechazo Código Sanitario: Los dirigentes de forma mayoritaria rechazaron la forma en que se ha trabajado la modificación al Capítulo V del Código Sanitario. Se acordó pedirle al Ejecutivo retirar el proyecto de ley que ingresó al parlamento. “Teníamos 4 puntos: mantener la definición profesional, que las modificaciones no pudieran ser herramientas para el control de sobre profesionales en el mercado, no cambiar el tema de la prescripción e incluir el control ético de las profesiones. No se tomó nada de lo trabajado”, explicó el doctor Bernucci, participante de las reuniones con el Ministerio de Salud y exponente de las conclusiones a la asamblea.

2) Agenda Gremial: Durante la asamblea, se ratificaron las propuestas de trabajo para los próximos 3 años de los Departamentos de Formación y Acreditación; Trabajo Médico y Medicina Privada. En el primero, los ejes consisten en una mesa permanente conformada por Asofamech-Minsal-Colmed-Asemech y un observatorio de prácticas docentes. También la reválida de médicos titulados en el extranjero; Informe y propuesta de abordaje de proyectos de ley detenidos como la recertificación de profesionales, nueva ley de hospitales docentes asistenciales. En Medicina Privada, en tanto, propuso el análisis de nuevos escenarios legislativos, tanto del Minsal, como del sector asegurador o prestador, o del Poder Judicial que impacten potencialmente el trabajo médico privado, actualizar el catastro de las asociaciones gremiales y de capítulos médicos. Finalmente, el Departamento de Trabajo Médico, establecimiento de una nueva Ley Médica Única que persiga fortalecer la incorporación, desarrollo y permanencia de los médicos en el sector público.

3) Programa Salud para Chile: Otro de los temas abordados y al que se le dio curso, fue el encargo al Departamento de Políticas de Salud y Estudios, para elaborar una propuesta de salud para un futuro gobierno. La idea es que fuera presentada al Consejo Nacional y, una vez aprobada, presentada a los candidatos y candidata a la Presidencia de la República.

CONTUNDENTE BALANCE DE GESTIÓN

Nuestra presidenta, Dra. Izkia Siches entregó su cuenta sobre la gestión de Colmed 2019-2020. La Dra. Siches destacó el aumento de colegiados, superando los 30 mil, lo que significa un 60% de los médicos y médicas del país. Por otra parte, dio cuenta de los progresos de la construcción del nuevo edificio de la sede nacional de Esmeralda, la propuesta de un seguro complementario de salud para los colegiados y colegiadas, la creación de la Unidad de Defensa Laboral, además de herramientas para acercar a los médicos y médicas, como la creación de la APP Mi Colmed y el aumento de encuestas a los colegiados y colegiadas por diversas materias.

Otro punto relevante fue la participación en cuanto a la pandemia de Covid-19, en las que se contaron reuniones con el presidente Sebastián Piñera, con los ministros de salud en función y subsecretarios de la cartera, con la OMS y todos los actores como los alcaldes, partidos políticos, agrupaciones sociales y empresariado. A esto, se sumaron campañas comunicacionales, las diversas presentaciones y documentos, los monitoreos realizados para la estrategia TTA y la existencia de EPP para los equipos de salud, además de la propuesta de apoyo económico a la comunidad realizado por un grupo transversal de economistas.

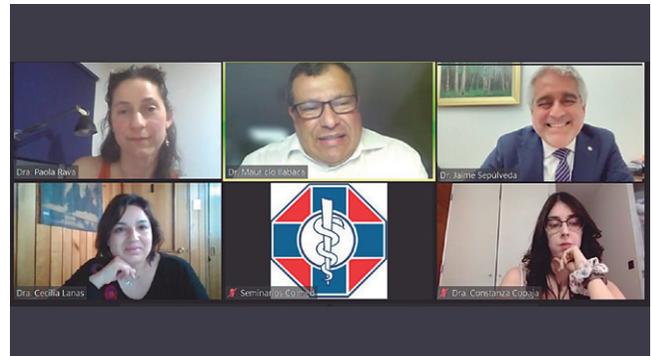
Finalmente, informó el trabajo en el proyecto que modifica el Código Sanitario y la labor permanente con entidades públicas y privadas.

Departamento de Medio Ambiente:

MÁS ACCIÓN Y MENOS DISCURSO CONTRA EL CAMBIO CLIMÁTICO

En un año donde el cambio climático está provocando grandes inundaciones, intensas olas de calor, mayor frecuencia de incendios forestales y derretimiento de los glaciales en distintos puntos del planeta, el Colegio Médico está realizando acciones que buscan crear conciencia en la población y en los tomadores de decisiones.

Por Patricio Azolas



Una intensa agenda medioambiental ha mantenido el Departamento de Medio Ambiente del Colmed que conduce el Dr. Mauricio Ilabaca durante el año 2021, ya que una de las preocupaciones del Gremio son los efectos nocivos en la salud de las personas que provoca la contaminación ambiental que afecta al planeta.

Es así como el Departamento ha efectuado diversos seminarios con invitados internacionales con el objetivo de sensibilizar y visualizar a sus afiliados/as y a la población en general, sobre las consecuencias de no adoptar ahora medidas que puedan mitigar por ejemplo, el aumento de la temperatura debido a los efectos de los gases de invernadero.

El Dr. Ilabaca, destacó que “estas actividades son tan trascendentes y porque ahora en noviembre se realizó la COP 26, en Glasgow y donde se trataron las contribuciones de los países. Esperamos que esos objetivos crezcan y sean más ambiciosos, respecto de la meta que es no superar los 1,5° Celcius del incremento de la temperatura global para que nuestros hijos y nietos tengan futuro”.

Asimismo el tesorero del Gremio, Dr. Jaime Sepúlveda, quien ha apoyado y participado en varios de estos seminarios señaló que “Colmed tiene un compromiso con las decisiones que puedan contribuir desde lo sanitario y todo lo que se haga en pro de una mejor salud. Tenemos un gran desafío en esta área; lograr disminuir la huella de carbono”.

Dentro de estas jornadas, se destaca el análisis de las experiencias, tanto nacionales como internacionales, sobre el avance de los establecimientos de salud en el camino hacia la disminución de las emisiones contaminantes.

La Gerenta Técnica de proyectos para América Latina de la organización Salud sin Daño, Jaqueline Tapia, indicó que “tenemos un gran desafío como sector salud en crecer y brindar una cobertura universal, fortalecer lo sanitario y, a su vez, lograr reducir su huella ambiental; crecer evolucionando para reducir este impacto”.

Asimismo en el mes de noviembre se realizó un seminario que abordó las diferentes acciones o aportes que pueden realizar las personas para mitigar el cambio climático.

“La idea es crear conciencia, sensibilizar. Estamos trabajando una red global de profesionales, de personas, que estamos

interesados en hacer mitigación y entregar esperanza al planeta y a nuestros descendientes. Aprendamos a comer más sano y hacer más ejercicio, sobre todo en la bicicleta”, sostuvo el Dr. Ilabaca.

La Dra. Paola Rava, médica uruguaya, coordinadora del Grupo de trabajo de salud y ambiente de la confederación Iberoamericana de medicina familiar, WoncaCIMF, sostuvo que “el cambio climático es un problema de salud pública. Tenemos 50 mil muertes por año extra por esta causa. Hay poblaciones que tienen la dificultad de sufrir más por este motivo. Los sistemas sanitarios deben atender por ondas de calor, transmisión vectorial o eventos climáticos extremos. Estos servicios deben formar profesionales con este perfil epidemiológico y generar menos daño del ambiente”.

NO AL PROYECTO MINERO DOMINGA, SÍ A LA BICICLETA

Pero además de estas jornadas temáticas, organizadas por el Departamento Nacional de Medio Ambiente, su homónimo del Colmed La Serena manifestó, a través de declaración pública, su profunda preocupación y desacuerdo por la aprobación del proyecto minero portuario Domingo, realizado por la Comisión de Evaluación Ambiental de Coquimbo.

Es así como también la Mesa Nacional del Colegio Médico hizo suyo el rechazo al mencionado proyecto portuario minero, “por estar conscientes de las graves amenazas que vive el planeta y la humanidad hoy en día”.

Por último, y en el contexto de la COP26, la comunidad médica de todo el mundo impulsó una serie de medidas para que las autoridades de los países, tomen medidas reales frente al aumento de la temperatura en el planeta.

Es por ello que el Colegio Médico se sumó a la Bicicletada Global para sumar kilómetros por los niños y niñas del mundo reuniendo el Departamento de Medio Ambiente cicletadas en Antofagasta, Santiago, Chillán y Temuco.

“Agradezco el compromiso de quienes participaron junto a sus familias para aportar un granito de arena. Vemos con mucho orgullo como en distintas ciudades se organizaron para, en familia, concientizar sobre la importancia de cuidar el ambiente y ser activos en una práctica simple y llena de vida”, concluyó el Dr. Ilabaca.

Jornadas de conversaciones con los médicos/as de todo el país

“DIGNIDAD DEL TRABAJO MÉDICO”:

UNA REFLEXIÓN NECESARIA

Uno de los objetivos del Departamento de Trabajo Médico es incidir en mejorar las condiciones de trabajo y caracterizar los ambientes laborales donde los médicos se desempeñan.

Por Patricio Azolas A.



Durante la realización de la segunda jornada de la Asamblea Nacional del Colegio Médico, que se llevó a cabo en el mes de septiembre, la presidenta del Departamento de Trabajo Médico, Dra. Begoña Yarza, presentó los principios orientadores y las bases del plan de trabajo de la entidad para los próximos años. “Queremos elaborar una Ley Médica Única que persiga fortalecer la incorporación, desarrollo y permanencia de los médicos en el sector público, superando el modelo actual de asignaciones; además dar dignidad al trabajo médico incidiendo en mejorar las condiciones y caracterizar

los ambientes laborales donde los médicos se desempeñan”, expresó la dirigente.

Además la Dra. Yarza destacó que el Departamento busca fomentar la organización de los médicos en sus espacios de trabajo, “entregando herramientas para la conducción gremial y el ejercicio del liderazgo; y por último, fortalecer el liderazgo y el conocimiento en temas laborales y las competencias de médicos y médicas en el trabajo médico”.

En la ocasión y antes de finalizar su presentación, la especialista destacó que ese mismo día (viernes 3 de septiembre) se iba a lanzar la encuesta cualitativa, “Dignidad en el

Trabajo Médico”, a todos los galenos/as para conocer su situación actual y que se cerró el 27 de septiembre.

“Nuestro trabajo busca un mirada más amplia. Tenemos un plan ambicioso, lograr en el plazo de los próximos 3 años el establecimiento de una nueva Ley Médica con una mirada desde la perspectiva del desarrollo de carrera y desde las personas que trabajan en salud”, indicó, la Dra. Yarza.

Tras este anuncio, la Asamblea Nacional del Gremio, que reúne a los dirigentes desde Arica a Magallanes, ratificó las propuestas de trabajo para los próximos 3 años del Departamento de Trabajo Médico.

CICLO DE REFLEXIONES

Una vez que el Departamento de Trabajo Médico procesó y analizó los resultados de la encuesta temática sobre “Dignidad en el Trabajo Médico” con el apoyo del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo, de la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales, comenzó la siguiente etapa que fue convocar a los distintos Consejos Regionales del Colegio Médico a lo largo del país, para compartir los resultados y tener un feedback con los profesionales de regiones.

Esta actividad se desarrolló en cuatro jornadas, comenzando el 16 de octubre con los Regionales de la macrozona sur; continuó el 23 del mismo mes con la macrozona norte; siguió el 13 de noviembre y culminó el sábado 27 con los Consejos Regionales de Santiago y Valparaíso.

Esta encuesta en la que participaron más de 1.600 agremiados al Colmed, durante el mes de septiembre, busca dar a conocer los resultados a los médicos/as y conocer su pensamiento respecto de las temáticas abordadas.

La Dra. Yarza destacó que estas jornadas tienen el objetivo de invitar a generar diversas reflexiones sobre los resultados de la encuesta titulada “Dignidad del Trabajo Médico” que realizó el Departamento de Trabajo Médico, para conversar y conocer los diferentes puntos de vistas de los médicos y médicas colegiados y no colegiados de las distintas regiones del país.

“Queríamos obtener conceptos como la mirada sobre el trabajo médico, más allá de lo económico, sino que mirarlo más ampliamente, de forma global, como las condiciones laborales y lo que significa el trabajo para el médico o médica. Y queremos que participen todos y valoramos la asistencia de los Consejos Regionales del Colmed y obtener resultados concretos de esta labor”, señaló la especialista.

La Dra. Nora Montecinos, colegida del Colmed Araucanía y que participó en la jornada inaugural del ciclo, agradeció la iniciativa por escuchar a los médicos y médicas del país. “Felicitó a los organizadores del encuentro sobre la Dignidad del Trabajo Médico. Creo que él servirá como hilo conductor para futuras conversaciones. Toda persona debe ser respetada, debe ser digna por el hecho de ser persona sin distinción de sexo, raza, nivel económico o cultural”.

Agregó la especialista que en el caso de la profesión médica, el concepto de Dignidad se une al del correcto ejercicio profesional desde los comienzos del actuar como tal. “Pedimos hoy Dignidad para nuestro quehacer, es un legítimo anhelo, pero debemos hacernos merecedores de nuestra Dignidad personal y como Gremio. Los invito también a esforzarse por conquistar la característica ética y moral de médico Digno. Esforcémonos por superar el paulatino deterioro de nuestro quehacer profesional, muy preocupante en sus múltiples aspectos para hacerlo Digno, un gran regalo”.

Algunos resultados que se destacan de la encuesta “la Dignidad del Trabajo Médico”, es que la palabra que con mayor frecuencia mencionaron los profesionales fue RESPETO. Y en relación con lo que significaba trabajar como médico o médica, la palabra mencionada con mayor frecuencia fue AYUDAR.

El 97% de quienes contestaron son colegiados y el 82% está en el sector público de salud. Además el 60% tiene un sistema de horario en el que no realiza turno nocturno.



Nueva Constitución

COLMED PRESENTÓ LOS 11 EJES SANITARIOS A CONSIDERAR EN LA FUTURA CARTA MAGNA

El documento fue elaborado por miembros de la Orden de todo el país y contó con aportes y miradas de los departamentos y comisiones que son parte de nuestro gremio.

Por *Natalio Rabinovich Vargas*



Muchos son los sueños, anhelos y esperanzas depositadas en el trabajo de la Convención Constituyente. Se espera que en la Nueva Constitución queden en piedra derechos básicos y universales que la ciudadanía pide a gritos para una mayor equidad y justicia social. Uno de los dolores actuales es la salud y, bajo ese prisma, como gremio se trabajó en una propuesta que contuviera los puntos centrales que debiesen ser tomados en cuenta.

En un webinar encabezado por la presidenta del gremio, Dra. Izkia Siches y en el que participó la máxima autoridad de la Convención Constitucional, Elisa Loncon y el Rector de la Universidad de Chile, Dr. Ennio Vivaldi, se expuso de forma íntegra el documento “Once elementos a considerar en la Nueva Constitución, desde una perspectiva sanitaria», elaborado por la Comisión Constituyente liderada por el Dr. Roberto Estay. La Dra. Siches comentó las motivaciones de trabajar el documento: “es muy importante para nosotros estar conversando con la presidenta de la Convención Constitucional de lo relevante que es consagrar este derecho (a la salud) en la nueva Constitución. Como Colegio Médico estuvimos pensando cómo aportar y nos pusimos la misión de conformar una comisión para poder sumar nuestro granito de arena”.

La presidenta Loncon ve importantes insumos en el material entregado. “Mi mirada pasa por lo que nosotros estamos incorporando en esta materia y hacia dónde estamos direccionando

contenidos que van a estar directamente vinculados con la salud. El documento que nos presentan es bastante amplio, pero muy bien organizado, porque permite identificar con rapidez las temáticas que fundamentan y explican la necesidad que la Constitución incorpore a la salud como un derecho para la ciudadanía”, expresó para respecto a su visión del tema sanitario.

Una de las grandes demandas de la ciudadanía es tener a las personas en el centro de las decisiones, donde puedan garantizar una serie de derechos sociales. Es así como la máxima autoridad de la Convención es clara: “la demanda de la gente es cómo se garantiza el derecho a la salud por un lado, pero también analizar ejes transversales que desde la Convención hemos venido instalando, como son los temas de descentralización, el género, la paridad, la plurinacionalidad y los principios de vinculación de las personas y la comunidad con la naturaleza y entre personas diferentes”.

LOS 11 EJES SANITARIOS

El documento parte por un mandato del Consejo Nacional, en febrero pasado, cuando se le pidió a cada regional que nombrara a un delegado, quienes trabajaron en varios puntos como fue la revisión documental, entrevistas con abogados, con candidatos constituyentes, para así elaborar la propuesta del contenido que fue visado por el propio Consejo.

El secretario técnico de la Comisión, Dr. Fernando Araos, explica que “el primer documento se basó mucho en trabajos y documentos oficiales del Colmed, como por ejemplo el proyecto de reforma que se hizo el 2018. Posteriormente en un trabajo de sistematización que fue la base a través de los llamados ‘Cabildos por la Salud’, realizados después del estallido social, en noviembre de 2019, en el cual, liderados por el Colegio y otras agrupaciones de gremios de la salud, casi 5 mil personas se refirieron a los anhelos para una nueva constitución en el área sanitaria”.

Otro de los insumos que se analizó en la redacción del informe fue la revisión que hicieron al proceso que se vivió en países de América Latina y Europa, como España, Portugal, Francia,

Alemania y Holanda, entre otros, quienes sostuvieron procesos similares al que vive Chile en estos momentos.

El documento, que fue aprobado por amplia mayoría, más de los 2/3 autorizados a votar, está conformado por los siguientes puntos:

1. ¿Cómo esperamos que se comprenda la salud en una nueva Constitución?
2. ¿Debe incluirse el Derecho a la Salud en la nueva Constitución?
3. ¿Qué tipo de Estado puede hacerse cargo de este desafío?
4. ¿Qué principios deben orientar el Derecho a la Salud en una nueva Constitución?
5. ¿Cómo puede el Estado incidir en los factores que afectan la salud de personas y comunidades?
6. ¿Cómo puede la Nueva Constitución establecer la protección del Medio Ambiente?
7. ¿Cómo incorporar la perspectiva de género en la nueva Carta Fundamental?
8. ¿Qué aspectos institucionales del Sistema de Salud deben considerarse en la Constitución?
9. ¿Por qué avanzar hacia un Sistema Universal y Público de Salud?
10. ¿Cómo proteger el Derecho a la Salud en la Nueva Constitución?
11. ¿Cómo proteger la Salud Infante Juvenil en la Nueva Constitución?

“El documento tuvo la participación activa de los departamentos y comisiones del Colegio, quienes fueron fundamentales para dar forma al texto”, establece el Dr. Araos, quien agrega “fue un trabajo muy intenso, que nos dejó muy contentos por el resultado, que nos posiciona como una de las Asociaciones Gremiales que primero trabajó su propuesta”.

“Abarcamos de lo macro a lo micro, -finaliza el secretario

técnico de la comisión-, de cómo debe reflejar la Constitución los anhelos del mejor vivir posible para la población, de una vida digna y para eso no solamente hablamos de sistemas de salud, de la atención propiamente tal, sino de temas como medio ambiente, inequidades de género, la discriminación, los migrantes, la vejez, la niñez, la prevención y promoción de la salud hasta el tratamiento, recuperación y rehabilitación”.

El documento -que puede ser revisado en www.colegiomedico.cl/constitucionysalud - contiene además, un comparador con la experiencia de procesos constituyentes en otros países, un video de presentación y todas las acciones de promoción realizadas.

LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN

Roberto Estay M. – Presidente de la Comisión.

Fernando Araos D. – Consejo Regional Santiago

Jaime Neira R. – Consejo Regional Araucanía.

Alfonso Peirano B. – Consejo Regional Concepción

Álvaro Aravena M. – Consejo Regional Aconcagua

Carlos Tohá D. – Consejo Regional Maule

César Pimentel P. – Consejo Regional Los Ángeles

Constanza Pérez S. – Consejo Regional Antofagasta

Daniela Zagal C. – Consejo Regional Valparaíso

Ignacio Hernández D. – Consejo Regional Valparaíso

Eileen Blackburn T. – Consejo Regional Valdivia

Enrique Dintrans S. – Consejo Regional Rancagua

Fernando Rubio N. – Consejo Regional Atacama

Guillermo López S. – Consejo Regional Puerto Montt

José Antonio Sepúlveda C. – Consejo Regional Punta Arenas

Julio Elzo T. – Consejo Regional La Serena

Mirían Escobar A. – Consejo Regional Iquique

Loreto Laval C. – Consejo Regional Ñuble

Pedro Hecht L. – Consejo Regional Arica



“Como Colegio Médico estuvimos pensando cómo aportar y nos pusimos la misión de conformar una comisión para poder aportar nuestro granito de arena”

Dra. Izkia Siehes
Presidenta
Colegio Médico de Chile



“El documento que nos presentan es bastante amplio, pero muy bien organizado, porque permite identificar con rapidez las temáticas que fundamentan y explican la necesidad que la Constitución incorpore a la salud como un derecho para la ciudadanía”

Elisa Loncon
Presidenta Convención Constituyente



“Abarcamos de lo macro a lo micro, de cómo debe reflejar la Constitución los anhelos del mejor vivir posible para la población, de una vida digna”

Dr. Fernando Araos
Secretario Técnico Comisión
Constituyente Colmed

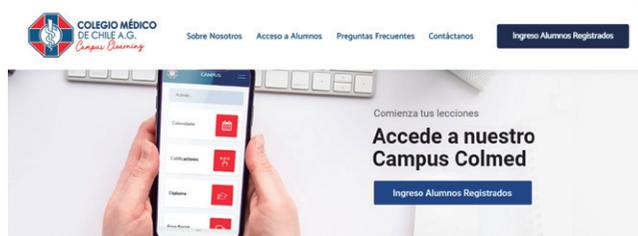
Plataforma Digital

LOS INVITAMOS A CONOCER

CAMPUS COLMED

Disponible para todos los colegiados y colegiadas, permitirá, sin costo alguno, realizar cursos y capacitaciones sin necesidad de tener que contratar servicios externos.

Por *Natalio Rabinovich Vargas*.



Tan antigua como la medicina misma, la formación médica ha sido un pilar fundamental para quienes ejercen la disciplina, ya sea durante los estudios como a lo largo de todo el desempeño profesional. No sólo reservado a las Universidades, estas actividades son desarrolladas por sociedades, el colegio médico, centros asistenciales o institutos privados; teniendo en los últimos años un auge inimaginado gracias a la educación remota.

Sin embargo, la irrupción, catalizada por la pandemia de esta educación no ha ido de la mano con el apoyo necesario para poder realizar estos cursos, siendo difícil la relación que existe con los servicios externalizados para realizar actividades a distancia. “No tenemos el diploma” “No está disponible el curso” “No entendemos la evaluación” “No hay soporte técnico” son algunas de las respuestas que mas dificultan a quienes quieren programar una actividad educativa, provocando más de un dolor de cabeza.

Fue así como el Departamento de Formación y Acreditación, en su afán de entregar más y mejores herramientas a los y las colegiados, residentes y estudiantes, buscó desarrollar un espacio propio para concretar las iniciativas de cursos y capacitaciones. Para esto se unieron al Departamento de Género del Colegio, quienes realizaron en esta su primer curso. El soporte tecnológico y el desarrollo de la plataforma fue genero gracias a una asociación estratégica entre el Colegio Médico y FALMED quien dio paso a la plataforma Campus Colmed.

El tesorero de la Orden y presidente de la Fundación de la Asistencia Legal, FALMED, Dr. Jaime Sepúlveda explica “Esta iniciativa permitirá a los médicos y médicas un fácil acceso a material de capacitaciones incorporando las tecnologías disponibles; lo que permitirá programas académicos asincrónicos, videos previamente grabados y clases sincrónicas y en tiempo real para enriquecer la experiencia educacional”.

Es así como ahora tenemos una opción concreta para que todas las personas interesadas puedan elevar los proyectos para que

sean analizados y, en caso de contar con la aprobación respectiva, tener a su disposición una herramienta robusta para llevar adelante sus propuestas académicas.

LA PLATAFORMA

“Quisimos reunir una serie de características que vuelvan esta plataforma la mejor alternativa disponible: es una opción de muy bajo costo para su desarrollo, puede recibir financiamiento del mismo Colegio, tiene mucha flexibilidad en cuanto al formato de curso que puede generarse en él y además permite definir la audiencia a la cual va dirigida la actividad, siendo ampliable a todo el personal de salud y el público en general”, explica el Dr. José Peralta, presidente del Departamento de Formación y Acreditación.

La forma de inscribirse es sencilla. Se solicita clave y en 24 a 48 horas llegará una credencial que permite ingresar al perfil personal. Allí encontrará distintas secciones, como un calendario con las actividades en curso y futuras; acceso a las calificaciones en caso de estar participando de un curso; oportunidad de descarga de cada uno de los diplomas y la opción de participar en los distintos foros temáticos.

“Como Departamento nos resulta fundamental tener una plataforma que reúna todos los elementos necesarios para la concreción de un curso satisfactorio. En otras ocasiones había problemas con las calificaciones, el tener los diplomas en tiempo y forma, y con esta plataforma damos un paso gigante en solucionar esos detalles”, expresa el doctor Peralta, quien además detalla que “en el sitio contaremos con accesos rápidos a un sector de noticias, habrá soporte en línea para los posibles problemas que se presenten y la opción de que cada usuario puede ir actualizando sus datos”.

Lo más importante es que la iniciativa estará abierta a la comunidad médica más allá de que se encuentren colegiados o no. “Queremos que nadie se quede afuera y también potenciar esta plataforma como un estímulo a colegiarse y participar en forma más activa”, comenta el Dr. Peralta.

LA EXPERIENCIA DE GÉNERO

El campus ya tuvo su debut con el curso de Conceptos LGBTQIA+ en salud. Contó con más de dos mil inscritos, cuatro módulos de clases y 21 charlas.

Los participantes tuvieron que dar un examen que debían aprobar con un 70% para conseguir el diploma que queda disponible en forma inmediata para su descarga.

La presidenta del departamento de género, la Dra. Valentina Pantoja relata que “nuestra experiencia como departamento ha sido súper positiva. Como Departamentos del Colegio generalmente estamos levantando ciertas iniciativas que requieren una plataforma adecuada y académica, tanto de talleres, capacitaciones, cursos, etc; y creemos que va a ser una herramienta que se va a afiatar a futuro y se enriquecerá de las distintas miradas y experiencias de cada uno de los departamentos”.

“En nuestro caso, por ejemplo, la primera gran experiencia fue con el curso LGBTQIA+, fue el debut del Campus, tuvimos una tremenda experiencia, pudimos tomar a dos mil personas en este curso y contamos con un equipo de respaldo que fue de gran ayuda”, comentó la presidenta del departamento.

Finalmente, y respecto al futuro de la plataforma, la Dra. Pantoja expresó que “Tengo grandes expectativas con Campus Colmed. Nosotros estamos preparando un nuevo curso, que es la segunda versión del curso de violencia de género. La plataforma está trabajando en forma adecuada y debo rescatar el soporte de la empresa. Invito al resto de los departamentos y comisiones a sumarse porque es una herramienta que permite una interacción muy importante y que a los departamentos nos brinda una opción que no teníamos y nos hacía mucha falta”.

¿CÓMO INGRESAR UN CURSO?

Todos los interesados en ocupar la nueva plataforma deben ingresar a campuscolmed.cl, logearse como usuario y una vez que esté reconocido buscar y pinchar en la pestaña “quiero realizar una actividad”, la que se encontrará disponible desde la segunda quincena del mes de diciembre. De allí serán enviados a una página, donde tendrá que llenar un formulario el que contendrá todos los detalles exigidos para que el Departamento de Formación y Acreditación pueda ver si cumple tanto con los contenidos como con los estándares que se busca difundir.

“Una vez que las personas llenan el formulario son contactados por gente del departamento para orientarlos en los papeles necesarios que se le pedirá para sí poder evaluar con propiedad la actividad que proponen”, finaliza el Dr. Peralta.

El Colegio está dando un paso muy grande en innovación y tecnología, ahora es tiempo de ustedes, colegiados, colegiadas, residentes, miembros de los regionales de todo el país que puedan sacar provecho de esta nueva plataforma.



“ Esta iniciativa permitirá a los médicos y médicas un fácil acceso a material de capacitaciones incorporando las tecnologías disponibles ”

Dr. Jaime Sepúlveda
Tesorero Colegio Médico y Presidente FALMED



“ Como Departamento nos resulta fundamental tener una plataforma que nos permita tener aglutinados todos los elementos que son necesarios para la concreción de un curso satisfactorio ”

Dr. José Peralta
Presidente Departamento Formación y Acreditación



“Tuvimos una tremenda experiencia, pudimos tomar a dos mil personas en este curso y contamos con un equipo de respaldo que fue de gran ayuda ”

Dra. Valentina Pantoja
Presidenta Departamento de Género

Departamento de Derechos Humanos: CONMEMORACIÓN A LOS MÉDICOS Y MÉDICAS VÍCTIMAS DE LA DICTADURA CÍVICO-MILITAR

Diversas actividades realizó el Departamento durante el mes de septiembre, como un homenaje en el frontis del Estadio Nacional y un conversatorio con los convencionales constituyentes, Dra. Natalia Henríquez y Dr. Gaspar Domínguez.

Por Patricio Azolas A.



para seguir fortaleciendo la agenda de futuro”, expresó.

Asimismo, la Dra. Siches subrayó que la actual dirigencia se propuso tomar otro compromiso: “Además queremos mantener nuestro trabajo con las distintas universidades del país para fortalecer la malla en formación de DD.HH. para las nuevas médicas y médicos que estén egresando”.

Por último, la dirigente tuvo emotivas palabras para el Departamento de Derechos Humanos y los distintos Consejos Regionales por las acciones realizadas durante el estallido social: “Es un orgullo ser la presidenta de un Colegio Médico que en momentos de

Con una solitaria vela encendida y un fondo oscuro se inició la emotiva y recogedora ceremonia que recordó a los facultativos y estudiantes que fueron ejecutados políticos o detenidos desaparecidos durante la dictadura cívico-militar, que organizó el Departamento de Derechos Humanos (DD.HH.) que preside el Dr. Enrique Morales, en el mes de septiembre y que, por segundo año consecutivo, se transmitió vía streaming y por las diferentes redes sociales del Colmed, debido a la compleja situación provocada por la pandemia del Coronavirus.

Durante la ceremonia, la presidenta de la Orden, Dra. Izkia Siches, realizó un importante anuncio, al comunicar la constitución de una comisión de “Verdad, Justicia, Reparación y no Repetición” dentro del Colegio Médico de Chile. “Como médicos y médicas espero que siempre estemos protegiendo los Derechos Humanos y reconozcamos los errores del pasado

mucha adversidad estuvo de parte de aquellos que fueron violentados por la Fuerza del Estado”.

Por su parte, el Dr. Enrique Morales, presidente del Departamento de DD.HH., valoró el anuncio de la presidenta del Colmed y añadió que “es histórico lo de crear una comisión en el interior del Gremio y poder incorporar a los derechos humanos como parte de la malla curricular de medicina. Son cosas muy importantes para poder avanzar, ya que la falta de justicia no nos debe ser indiferente”.

El Dr. Morales destacó que esta entidad, que busca proteger los derechos humanos, cumple 10 años desde su creación y que septiembre remueve el dolor para muchos familiares y amigos. “Trae a la mente sucesos brutales y acontecimientos que muchos quisieran olvidar. Debemos seguir trabajando en estas materias, porque a pesar de que Chile se comprometió, aún existen muchas deudas en esta materia”, comentó.



FAMILIARES, CONSTITUYENTES Y ACTO EN EL NACIONAL

Luego de los discursos de la presidenta del Colegio Médico y del presidente del Departamento de Derechos Humanos, se presentó el video “Rescatando memoria para la construcción del futuro...” que recordó a los profesionales que buscaban transformaciones sociales y sanitarias para el país en la época de la Unidad Popular.

Tras este recuerdo audiovisual, se dio paso a las tradicionales palabras de un representante de los familiares de los médicos y médicas asesinados y desaparecidos en la dictadura.

Es así como Claudia Godoy, hija del Dr. Carlos Godoy, manifestó que “nunca es fácil y después de ver el documental presentado, quiebra todas las conexiones, es muy emocionante y tengo la responsabilidad de representar a 30 familias de médicos y a los 3 de estudiantes... Es difícil transitar el mes de septiembre, porque rodea el momento traumático de nuestras heridas”.

Agregó que el ser familiar de un detenido o ejecutado político, “nos ha enseñado a crear una manera de sobrevivir, porque la verdad ha sido tremendamente mezquina y la justicia lo ha sido aún más, porque no ha habido proporcionalidad con el daño recibido”, indicó Claudia Godoy.

La ceremonia continuó con un conversatorio con los dos únicos médicos/as que fueron electos para integrar la convención constituyente, la Dra. Natalia Henríquez y el Dr. Gaspar Domínguez, quienes analizaron el trabajo y el vínculo con el

mundo de la salud y los derechos humanos.

Al respecto el Dr. Domínguez declaró que nadie va a cuestionar que en la futura Constitución exista un artículo que asegure el derecho a la salud como un derecho y que se deba garantizar.

La Dra. Henríquez, agregó que el derecho a la salud no se aborda desde las determinantes sociales, y que su “pelea” irá a que la base esté en los determinantes sociales y en la promoción y prevención de la salud, con eje en la atención primaria. Culminando con esta actividad, se presentó un video con testimonios de los directivos del Colmed que asistieron, días previos a esta conmemoración, al homenaje encabezado por el Departamento en el frontis del Estadio Nacional, donde se desplegó un lienzo con todos los médicos y médicas y estudiantes de medicina ejecutados y desaparecidos en dictadura. El vicepresidente del Gremio, Dr. Patricio Meza, dijo que “nos honra poder recordar y tener en la memoria a todos aquellos integrantes de los equipos de salud los que perdieron su vida durante la dictadura. Estamos acá como Colegio Médico para hacerles un homenaje y teniendo siempre presente que sin memoria no podremos reconstruir nuestro futuro”.

La prosecretaria, Dra. Inés Guerrero, señaló que “hemos querido acercarnos hasta acá, recordarlos, tenerlos en la memoria y poder tener un minuto de reflexión, conciencia y memoria para que nunca más se vuelva a repetir una situación así en nuestro país”, concluyó.

Por parte de ISAPRES

COLMED RECHAZA ACCIONES INTIMIDATORIAS CONTRA MÉDICOS Y MÉDICAS POR EMISIÓN DE LICENCIAS

Querellas y suspensiones son parte de las acciones punitivas que se están realizando desde distintos ámbitos que no permiten el normal ejercicio médico y tiene al gremio en alerta y trabajando desde distintos espacios.

Por *Natalio Rabinovich Vargas*



Después de casi dos años de una pandemia que ha hecho estragos en la salud mental de los chilenos y chilenas, con efectos que aún no se logran dimensionar, las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), lejanas a cualquier sentido, han realizado una arremetida contra los profesionales que indican licencias. Comenzaron enviando cartas a afiliados enunciando que “el excesivo aumento en la emisión de licencias médicas (35,7% respecto al año anterior), ha significado un alto impacto para todo el sistema de salud. Un porcentaje importante de estas licencias médicas han sido emitidas sin justificación o, simplemente, de forma ilícita”, agregando además que “hemos iniciado nuevas acciones legales en contra de diversos médicos, por existir sospechas fundadas de comportamientos fraudulentos por parte de estos profesionales en el proceso de emisión de licencias médicas (...) y tomaremos todas las acciones necesarias en contra de quienes sigan emitiendo licencias médicas fraudulentas o se beneficien de éstas sin necesitarlas realmente”. A estos correos se sumaron reportajes en medios de comunicación bajo el mismo prisma: anunciaban acciones legales contra médicos y médicas que según sus criterios entregaban más licencias de lo normal o sin justificación. A la ofensiva se sumó la COMPIN, que solicitó miles de informes, con plazos imposibles de cumplir con un claro perjuicio para los médicos y médicas.

Como el punto más crítico y el acto más grave a la fecha, las ISAPRES, tanto a través de su Asociación como vinculándose entre ellas, presentaron hasta la salida de esta edición 31 querellas contra 286 médicos y médicas, donde denuncian el delito de emisión, certificación o falsificación de licencias médicas. Un 78% de los querellados son médicos generales según registros de la Superintendencia de Salud y entre los especialistas un 85% corresponde a Psiquiatras.

En respuesta a todo esto, el Colegio Médico tomó cartas inmediatas en el asunto, primero a través de una declaración pública que rechazó estas acciones: “Nuestro colegio y todas sus instituciones defenderán el buen ejercicio de la profesión médica y seremos agentes activos frente a cualquier presión indebida. Por eso, estamos del lado y acogemos a las y los colegas que, ejerciendo correctamente, han sido denunciados, intimidados o perseguidos”. Junto a esto, se relevó la importancia que reviste para la Orden el recuperar la tuición legal, indicando que “Creemos, además, que los mecanismos para regular el ejercicio de la profesión y evitar conductas indebidas se fundamentan en la ética profesional, asunto que podría materializarse mediante el retorno de la tuición legal, solicitada hace mucho por nuestro Colegio” El comunicado, al finalizar, declaraba el compromiso de la orden: “Afirmamos nuestro compromiso con nuestros colegas y pacientes e invitamos a contactarnos ante cualquier situación que afecte su ejercicio profesional. Unidos defenderemos el correcto y efectivo desempeño de las y los médicos en nuestro principal rol, que es cuidar la salud y el bienestar de nuestros pacientes”.

MESA DE TRABAJO

La Mesa Directiva encabezada por la Dra. Izkia Siches comenzó una ronda con los principales actores involucrados; además del trabajo que llevaban adelante desde los departamentos de Trabajo Médico, la Unidad de defensa laboral y su Unidad de

defensa de la medicina. Es así como durante los meses de octubre y noviembre hubo reuniones con la SUSESO, COMPIN y FONASA viendo cómo destrabar la situación para miles de doctores y doctoras que se han visto afectados por la situación. La primera reunión fue con la Superintendente de Seguridad Social, María Soledad Ramírez, a quien a pocos días de asumir se le presentó la situación y el conjunto de acciones que estaba tomando el Colegio Médico, junto a la urgencia de conformar una mesa para avanzar en soluciones concretas. Posteriormente fue el turno con el director de FONASA, Marcelo Mosso, quien se mostró dispuesto a participar del encuentro de las distintas organizaciones colaborando con la información que disponen desde el seguro público.

Finalmente fue el turno de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, a través de su directora nacional Victoria Campos y su equipo, con quien, además de comprometer la mesa conjunta para tratar casos particulares, los equipos técnicos de ambas instituciones hicieron una labor de apoyo mutuo, compartiendo información y poniendo como base una serie de puntos para seguir avanzando, tales como revisar todas las irregularidades en el debido proceso de notificación y gestión tanto de las solicitudes como de la suspensión de los colegas y el posterior levantamiento de ésta, así como el acatar en todos los casos las ordenes de no innovar que han sido emanadas desde los tribunales. En relación al tema de licencias, se ha indicado que el primer paso es el desistimiento de éstas por parte de las ISAPREs, por considerarlas una medida inadecuada e intimidatoria.

SOPORTE LEGAL

Desde el primer día la Fundación de Asistencia Legal, en coordinación con la Mesa Directiva Nacional del Colegio Médico, generaron un equipo de trabajo conformado por el presidente de la Unidad de Defensa Laboral, el Dr. José Peralta, el Secretario Técnico de la Unidad de Defensa de la Medicina Privada, Dr. Marcelo Acevedo, los abogados jefes del Colegio Médico y de la Fundación, Adelio Misseroni y Juan Carlos Bello respectivamente, y un equipo de abogados y abogadas especializadas en la materia que se encargarían de las consultas y todos los casos relacionados con esta materia. Desde ese momento, se ha entregado orientación y asesoría legal a casi un centenar de colegas, participando además de reuniones y encuentros donde se ha expuesto la estrategia jurídica para abordar cada situación y siendo parte de las reuniones con todas las entidades relacionadas. Durante este proceso, este equipo también ha construido una estadística donde ha clasificado, por un lado, cuál es la naturaleza de las querrelas de las ISAPRE (en torno al tipo de profesional denunciado, el número de licencias emitidas y la tasa de justificación de los días de reposo). En torno a las solicitudes de la COMPIN todos los posibles errores administrativos que se han cometido perjudicando a los médicos y médicas a quienes se le solicita esta información.



El Dr. José Peralta, presidente de la Unidad de defensa laboral, explica que “La cantidad de informes que han solicitado hace evidente que estas acciones son sancionatorias, porque es inabordable poder cumplir con los plazos que entregan, donde a una persona le piden hacer cerca de tres mil informes en sólo tres días, lo cual es claramente irrealizable. Para sumar, hemos visto que los colegas que han entregado de forma parcial los informes y solicitando una extensión del plazo, han sido simplemente suspendidos, sin siquiera responder las solicitudes o consultas que se han enviado a COMPIN”.

Además, dentro de las labores de apoyo están los recursos que se han presentado en la Corte, los que ahora están en fase de investigación pero que al menos han dado la orden de no innovar, protegiendo a colegas de sanciones injustas y desproporcionadas.

Lamentablemente, estas órdenes de no innovar no han sido acogidas en su totalidad, lo que genera un escenario jurídico complejo. “Frente al incumplimiento de una orden de no innovar nos vemos obligados a pedir medidas, que se apliquen algunas de las sanciones o multas que establece el auto acordado sobre tramitación del recurso de protección o mandar todo al Ministerio Público porque puede ser constitutivo de desacato”, establece el abogado jefe del Colmed, Adelio Misseroni.

Desde la Comisión Médica informaron que la división jurídica del Ministerio de Salud es quien les está dando respaldo y respuestas a la Corte y que va a defender la postura de la COMPIN en la materia.

El Dr. Peralta reconoce que “hay una serie de situaciones que van a seguir apareciendo, pero ya tenemos los canales de comunicación para evitar que los médicos y médicas sigan sin ser respondidos, o que no sean considerados en los plazos correspondientes... Seguiremos revisando las situaciones irregulares que estamos registrando para solucionarlas y que no vuelvan a ocurrir”.

Invitamos a todos aquellos que necesiten contar con asesoría legal o tengan dudas sobre esta materia a contactarse con la Unidad de Defensa Laboral, porque como Orden estaremos defendiendo el buen ejercicio de la profesión y no aceptaremos presiones indebidas ni formas que no correspondan.

#COLMEDPREGUNTA

Debido al #Covid19 muchas atenciones fueron desplazadas, lo que ha generado una larga lista de espera quirúrgica y de especialidades. Los equipos de salud enfrentan una avalancha de atenciones postergadas por la pandemia.

Desde el Colmed hemos sido enfáticos que debemos prepararnos para recuperar las atenciones suspendidas, tenemos una larga lista de espera que debe ser priorizada. Es por eso que a través de nuestras distintas redes sociales consultamos:

¿CÓMO CREES QUE PODEMOS LOGRAR QUE EL SISTEMA DE SALUD ABSORBA LAS ATENCIONES POSTERGADAS POR LA PANDEMIA?



Sol Martínez Jamett

Mayor cantidad de especialistas en regiones, que además atiendan por Isapre y Fonasa.



Lily S. Hernández

Más especialistas en hospitales y consultorios.



Anita Espinoza Beltrán

Fortalecimiento la Atención Primaria de Salud a través del aumento percapita, asignación de especialidad a médicos, aumento de dotación a los centros de salud...



Lorena Seoanes Aguirre

Usando el sistema privado como lo hicieron en la emergencia sanitaria del covid sacar una ley especial o algo así que le dé valor a la vida de las personas.



Jéssica Patricia

Fomentar el modelo de salud integral en salud (más médicos familiares, mejorar rendimientos de atención, visitas domiciliarias, entre otras).



Gloria Angélica Inostroza Teillier

Las atenciones en APS se podrían atender extendido los horarios de atención y los días sábados todo el día, para eso se debe contratar más personal.



Muriel Varas Catalán

Aportando a los servicios y municipios con mayores recursos para contratación de personal y movilización, inyectando a sistema público no a privados.



Lisette Patipelada Ruminot Araneda

Creación de una mayor cantidad de hospitales, especialmente en las comunas con mayor cantidad de personas, ya que ayudaría a agilizar las atenciones y disminuir las largas listas de espera.



Alejandro Rodríguez

Fortaleciendo y optimizando actividad de pabellones en hospitales públicos.





FCZa_Es - FCZa_Es

“Manteniendo el personal de salud que acaba de ser desvinculado (despedido). Fortalecer la atención en los CESFAM de las patologías que han debido postergarse”.



Jorge Lizama León - JorgeLizamaLeon

Para lograr un sistema eficiente y eficaz que disminuya las listas de espera quirúrgicas -en el mundo real- es necesario implementar un sistema ad hoc, basado en hospitales públicos de dedicación exclusiva o preferencial.



Paola Moretti - PaolaMo24165692

Abriendo quirófanos los fines de semana, más especialistas, llevo años esperando operación.



Andrés Readi - andresreadi

Debe realizarse un catastro de las listas de espera de consultas y quirúrgicas de todos los Hospitales, centros ambulatorios secundarios y primarios. Proponer desde el nivel central o descentralizado un plan de actividades con financiamiento que permitan resolver la espera.



Vane Cartes - vane_cartes

Fortalecer el sistema público, invirtiendo en mejorar el recurso humano y la infraestructura (si no van de la mano no tiene sentido).



Alberto Aedo - aaedse

Hacer un real catastro a nivel país del número de hospitales q nos falta, para hacerlos de una vez (independiente del gobierno de turno) y dejar de comprar camas al sistema privado.



kokorojime

Elaborar un plan de recuperación con enfoque de equidad y abordaje de determinantes sociales, que se vea reflejado un trabajo intersectorial, en todos los niveles de administración del estado y que sea prioridad en la planificación de todos los sectores.



ro.okami

Manteniendo al personal ya contratado. Porque los que ya estamos no vamos a dar abasto.



Rome BeDog - untal_rome

Invirtiendo en la infraestructura de los hospitales y aún más en su personal.



Meme Perez Reyes - meme_reyes_27

Que el estado se haga cargo, para que las personas se atiendan en los privados y así poder agilizar la lista de espera.



Tami - tamara.velour

Generar un programa específico para ello en Atención Primaria de Salud.



Patri Saavedra - patrisaavedra2

Atendiendo los fines de semana, antes que el Delta nos invada de nuevo. Debemos ponernos las pilas y resolver pronto estas largas listas de espera.



Daniel - daniel.botello.p

Apoyo técnico en gestión de listas de espera y rescates de programa APS, así como se destinaron recursos como refuerzo covid, destinar rescate y puesta al día.





Encuentros Presidenciales

LA SALUD COMO UN PILAR DEL PRÓXIMO PERÍODO PRESIDENCIAL

Como ya es tradición, nuestra Orden invitó a los candidatos para escuchar sus propuestas y exponer la mirada del Honorable Consejo Nacional, una de las más relevantes, avanzar hacia un Seguro Único de Salud que permita construir un verdadero sistema de protección social. Yasna Provoste, Sebastián Sichel, Gabriel Boric, Marco Enríquez-Ominami y José Antonio Kast participaron de las reuniones.

Por Patricio Cofré A.

Escuchar propuestas, entregar antecedentes sobre el sistema de salud actual, presentar la mirada de Colmed sobre la realidad del país en ese ámbito, la forma en que se abordará la pandemia de Covid-19, dejar en claro la necesidad de que el país cuente con un Seguro Único que se financie con las cotizaciones de todas las personas y que permita priorizarlas según sus necesidades sanitarias y la oportunidad para sus tratamientos y que esto deje de estar supeditado a la capacidad económica individual.

Esos fueron parte de los ejes de los Encuentros Presidenciales, en los que la directiva encabezada por la doctora Izkia Siches sostuvo importantes reuniones con 5 de los 7 aspirantes a la presidencia de la República.

Ya se ha transformado en una tradición gremial y un momento de extrema relevancia para el Colegio Médico de Chile. La Mesa Directiva Nacional convoca a todos los candidatos a La Moneda para sostener una reunión con el fin de recoger sus programas y entregar los diversos lineamientos de nuestro Honorable Consejo Nacional sobre el futuro de la salud en nuestro país en el siguiente período presidencial.

A fines de septiembre la organización de las jornadas comenzó con el sorteo del orden de las invitaciones presenciales, por lo que se tomó contacto con los equipos programáticos y de agenda de cada uno de los aspirantes al sillón presidencial, recibiendo una positiva respuesta de cada uno de ellos (ver recuadro).

“Es muy relevante que como médicos y médicas podamos entregar nuestra visión a las personas que aspiran a liderar el país. Tenemos la convicción de que es necesario dialogar y debatir con todos los candidatos que pueden llegar a la presidencia, sean de la tendencia que sean, ya que serán la máxima autoridad del país o serán líderes de sus sectores. Es necesario llegar a acuerdos relevantes en materia de salud para que las personas reciban atenciones de forma oportuna y dejemos de tener diferentes estándares sanitarios según el bolsillo de las personas”, aseguró el vicepresidente de Colmed, Dr. Patricio Meza.

Además, puntualizó que “es fundamental dar cuenta de una realidad que hemos analizado largamente durante los últimos años, que es instaurar un Seguro Único de Salud para todas las personas y terminar con la segregación de sistemas entre Isapres y Fonasa. Por esa razón, transmitimos ese planteamiento que hemos trabajado con los regionales de todo el país y que es un acuerdo que tenemos como Colegio Médico”.

Los encuentros se desarrollaron con un formato que se repitió para cada uno de los invitados: al aire libre -de manera de disminuir los riesgos de contagio de Covid-19- en uno de los patios de nuestro Colmed Santiago, durante una hora. Luego se dio paso a un punto de prensa que fue transmitido vía redes sociales de Colmed. Además, en todas las plataformas realizamos una cobertura extensa de cada actividad, con notas y videos para difundirlas a nuestros colegiados y colegiadas.

Las actividades comenzaron el 21 de octubre con la presencia de José Antonio Kast y se extendieron por más de una semana con la participación, en ese orden, de Yasna Provoste, Marco Enríquez-Ominami, Sebastián Sichel y Gabriel Boric.

A las jornadas asistieron los líderes de salud de cada comando, entre ellos destacados médicos y médicas como el Dr. Aliro Galleguillos por el candidato del Partido Republicano; el Dr. Víctor Torres y diputado por la de Nuevo Pacto Social; Dra. Daisy Pezoa por la de Vamos por Chile; el Dr. Matías Goyenechea, coordinador programático por la de Apruebo Dignidad.

Todos recibieron carpetas con documentos, entre los que se encontraban el preparado por la Comisión Pre Constituyente, “Diez elementos a considerar en la nueva Constitución, desde una perspectiva sanitaria”; “Propuestas para una reforma integral al financiamiento de la Salud en Chile” y “Ejes desde Colmed del programa de Salud para el futuro Gobierno de Chile”. Por parte de la Mesa Directiva Nacional participó nuestra presidenta, la Dra. Izkia Siches; el vicepresidente, Dr. Patricio Meza; el Tesorero, Dr. Jaime Sepúlveda; Nuestra ProSecretaria, Dra. Inés Guerrero y la presidenta de Colmed Santiago, Dra. Francisca Crispí.

EL ORDEN INICIAL

El sorteo de los candidatos para los encuentros presidenciales arrojó como resultado que Marco Enríquez-Ominami fuera el primero de los convocados; Franco Parisi el segundo, para luego seguir con José Antonio Kast, Yasna Provoste, Eduardo Artés, Sebastián Sichel y Gabriel Boric.

Debido a problemas de agenda, el postulante del PRO solicitó un cambio en la agenda; Parisi movió el calendario en dos oportunidades -y finalmente no llegó al país-, por lo que los encuentros comenzaron el 21 de octubre con José Antonio Kast. Eduardo Artés, finalmente desistió de participar a través de una publicación en twitter.

ANÁLISIS DETALLADO

En base a los 5 encuentros y sumando la revisión de los programas de los postulantes que no participaron, el Dr. José Miguel Bernucci, Secretario Nacional de la Orden, y el Dr. Jaime Sepúlveda, Tesorero, realizaron una comparación con respecto a los ejes que propone Colmed sobre las necesidades sanitarias para los próximos cuatro años.

Fue así como se consolidaron 10 ejes (Ver tabla) en los que se encuentra Seguro Único de Salud; una nueva forma de organizar la atención en un Servicio Nacional de Salud; que el sistema se centre en las personas; mejorar la protección financiera; establecer nueva institucionalidad que garantice derecho a la salud; que la Atención Primaria sea eje articuladora; mejorar la oportunidad de atención; establecer una nueva relación entre el sistema y sus funcionarios; una política para controlar y prevenir factores de riesgo y realizar

una respuesta para las próximas pandemias y la que aún no acaba de SARS-CoV-2.

En base a eso se estableció un semáforo, en las que se determina en color verde si la propuesta se encuentra incluida en el programa; en amarillo si no se encuentra explícito en ese documento, pero existió un avance en esa línea durante la reunión y rojo en caso de que no estuviera contemplado hasta el momento.

“Era importante realizar un consolidado en el que pudiéramos explicar a nuestros colegiados y colegiadas y a la opinión pública cuáles son los compromisos de cada aspirante a dirigir el país de una forma sencilla, didáctica y sin sacar conclusiones que escapen a lo netamente sanitario, ya que la idea de realizar los encuentros no era mantenerlos para la Directiva Nacional, si no que para que sean un aporte al debate”, concluye el Doctor Bernucci.

GABRIEL BORIC FONT (APRUEBO DIGNIDAD)



El ex dirigente estudiantil y diputado, triunfó en la primaria de Apruebo Dignidad y era el número uno en la papeleta de la primera vuelta de las elecciones. Durante el encuentro con la Mesa Directiva, Gabriel Boric planteó que “para mí es muy valioso lo que ha realizado el Colmed. El sentarse a conversar con todos los candidatos que estén disponibles a aquello y poder encontrar puntos en común, independiente del amplio abanico de las opciones políticas. Es algo que necesitamos más en Chile. Y tengo claro que uno de los principales desafíos que vamos a tener, si soy electo, es lograr poner de acuerdo a quienes en principio creen estar en desacuerdo. Ese es el arte de la política”.

Además, agregó que “queremos avanzar hacia un sistema nacional de salud, queremos fortalecer la APS, y mejorar su infraestructura y dotación. Nos interesa relevar la importancia de la salud mental. Creo que es importante la perspectiva feminista que debe adoptar el sistema de salud. No es un camino fácil y se debe hacer con diálogo. La reforma a la salud es prioritaria en nuestro programa de gobierno y estamos disponibles a dialogar con todos”.

JOSÉ ANTONIO KAST RIST (PARTIDO REPUBLICANO)



El ex diputado de la UDI y actual Partido Republicano, fue el primero en asistir a los encuentros presidenciales de Colmed. Pese a que originalmente estaba en el tercer lugar, debido a problemas de agenda de los otros competidores, terminó siendo el que comenzó las jornadas. “Nos tocó venir a exponer hace 4 años al Colegio Médico. Nos convocaron también al inicio de la pandemia a plantearnos sus propuestas, sus inquietudes y son de los pocos gremios que uno puede decir que tienen una preocupación que abarca a todos los sectores de la política nacional. No he visto otros gremios que sean tan proactivos en convocar y estudiar las distintas propuestas que uno hace, en comentarlas y para nosotros eso también es orgullo como chilenos”, aseguró. Con respecto a su idea, indicó que “la salud se ha visto afectada fuertemente por la pandemia. Eso nos ha traído situaciones complejas en salud mental y rehabilitación en las personas víctimas del Covid y eso requiere incorporar todas las miradas. Debemos trabajar en esos grandes acuerdos”.

YASNA PROVOSTE CAMPILAY (NUEVO PACTO SOCIAL)



La Senadora DC por la Región de Atacama y ex Ministra de Educación, representó a Nuevo Pacto Social, colectividad integrada por la Democracia Cristiana, el Partido por la Democracia, el Partido Socialista, el Partido Radical y el Partido Liberal. Llegó a ser la candidata de su coalición luego de una primaria convencional -es decir, sin los padrones del Servel- derrotando a Carlos Maldonado (PR) y Paula Narváez (PS). “El esfuerzo del Colegio Médico de cuenta de una convicción genuina de ser capaces de escucharnos, incluso con aquellos que podemos pensar distinto y cómo somos capaces de unirnos para sanar”. Sobre su propuesta detalló que “tiene el foco del cuidado y la salud, porque no hay nada más desigual que aquel acceso que discrimina por edad, riesgo, condición económica y territorio donde a uno le ha tocado vivir. Queremos transformaciones profundas y también en lo inmediato, nuestro programa incorpora un fondo entre 8 a 10 mil millones de dólares para enfrentar la urgencia después de la pandemia. Esto duplica la atención en salud mental, así como nos permite garantizar que vamos a reducir un 25% la mortalidad de las mujeres producto del cáncer y abordar la larga lista de espera. Debemos resolver la falta de especialistas en la salud mental y planteamos un apoyo a Cenabast, de manera que signifique una reducción en el costo de los medicamentos”.

SEBASTIÁN SICHEL RAMÍREZ (CHILE PODEMOS +)



El ex ministro de Desarrollo Social y presidente de BancoEstado, Sebastián Sichel valoró la conversación e indicó que “cuánta falta nos hace escucharnos en un país que se ha acostumbrado, muchas veces, a que la política grita todos el día sobre sus propios inconvenientes y habla poco sobre los problemas de las personas y si algo reconozco en el Colegio Médico, es que sistemáticamente ha ido trabajando en poner a las personas en el centro. Por conversar en serio sobre políticas públicas, por demostrar que se pueden construir acuerdos independientes de los orígenes políticos y que, a veces, mejor construir una mirada en materia de salud, que se da más abrazos que codazos, que construye más puentes que zanjas”.

El triunfador de las primarias de Vamos Chile y representante de Renovación Nacional, Evópoli y la Unión Demócrata Independiente, explicó que “necesitamos regionalización, acelerar las listas de espera, seguir trabajando sin bajar los brazos en la pandemia, fomentando la vacunación. ¿APS universal? Me comprometo a analizarlo, explorarlo y viabilizarlo y que el sistema nunca más discrimine”.

MARCO ENRÍQUEZ- OMINAMI GUMUNIO (PARTIDO PROGRESISTA)



También se refirió a la campaña de vacunación contra el Covid-19, indicando que “lo que ha ocurrido con las vacunas, es lo que nosotros queremos en materia de salud. Es una política universal, en que incluso los ricos se vacunaron gratuitamente y nos parece muy bien”.

Además, el candidato expresó que la salud es un problema de todos y que a través de los impuestos hay que hacer las diferencias. “En salud la enfermedad de uno, es problema de todos nosotros. Le hemos expresado al Colegio Médico, entre otras ideas, propuestas y medidas de una política de fármacos, de remedios. No queremos nunca más que un adulto mayor salga del servicio público sin sus remedios. En el corto plazo propondremos devolver el IVA a ellos. Hemos propuesto también un sistema de seguridad social con un pilar en pensiones y en salud. Esto lo vamos a lograr a través de la deuda pública. Planteamos un esfuerzo fiscal inédito de un punto adicional del PIB de los cuales casi 1/3 se van a ir a la salud primaria. Vamos a ir a tomar 10 puntos de deuda internacional entre otras cosas para inyectar recursos de manera inmediata a la salud”, sostuvo el candidato del PRO.

UNA HISTORIA DE ENCUENTROS

Desde el año 2013 que la Mesa Directiva Nacional invita a los candidatos a La Moneda a sostener una reunión para intercambiar miradas sobre los desafíos del sistema sanitario en el país. En dicha oportunidad, el Dr. Enrique París, presidente de la época, recibió a la ex presidenta Michelle Bachelet, Evelyn Matthei, Franco Parisi y Marco Enríquez – Ominami.

En aquella cita, se entregó una propuesta denominada “Humanizar la salud”, que fue elaborada por el Departamento de Políticas de Salud y Estudios, encabezado por el Dr. José Concha. Allí se entregaba una mirada sobre la necesidad del fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, la creación de centros de especialidades con atención 24 horas y mejorar los servicios de urgencia. Por otra parte, se proponía crear un Fondo Único Universal de Riesgos.

“Es indispensable construir juntos una respuesta que están aquejando a la salud pública”, dijo la actual Alta Comisionada de Derechos Humanos de la ONU, Dra. Bachelet. “Queremos rescatar y dignificar lo público. Necesitamos médicos especialistas”, fue la conclusión de la actual alcaldesa de Providencia.

En 2017, en tanto, fueron 5 los aspirantes a ser la máxima autoridad que llegaron hasta la sede nacional ubicada en nuestro edificio de Esmeralda. Beatriz Sánchez del Frente Amplio; José Antonio Kast como independiente; Alejandro Guillier de Fuerza de la Mayoría; Carolina Goic de la Democracia Cristiana y Marco Enríquez – Ominami, del Partido Progresista. El posterior presidente Sebastián Piñera, Eduardo Artés y Alejandro Navarro se excusaron.

En la ocasión se presentó el documento “Desde el conflicto de listas de espera, hacia el fortalecimiento de los prestadores públicos de salud. Una propuesta para Chile”, elaborado por el Departamento de Políticas de Salud y Estudio. También se entregó un informe sobre Trasplante y Donación de órganos en Chile, que fue desarrollado por la Dra. Anamaría Arriagada y el Dr. Carlos Benítez. En esa oportunidad el Senador Guillier aseguró que “queremos hacer reformas estructurales en temas sanitarios, para llevar la salud”. En tanto, la Senadora Goic, expresó que “estamos convencidos de que debemos tener una

mirada más integral de cómo abordamos la salud asociada al territorio, y también, detectando a tiempo la enfermedad, disminuyendo los factores de riesgo”.

Marco Enríquez-Ominami, en tanto, comentó que “crearemos 20 hospitales, 400 consultorios y 4 mil cargos para médicos adicionales”. José Antonio Kast, por otra parte, indicó que “quien salga electo tendrá en este Colegio Médico un gran aliado para enfrentar los problemas que hoy día afectan gravemente a la salud pública y que son la primera preocupación de la ciudadanía”

Finalmente, la periodista Beatriz Sánchez, explicó, que “aspiramos aumentar el presupuesto en salud de un 4,6% a un 6% que es lo mínimo que pone la OMS”.



Listas de Espera

EL DRAMA DE LAS ATENCIONES DESPLAZADAS EN MILES DE CHILENOS

La postergación de controles médicos en estos casi dos años impactó negativamente en la salud de miles de chilenos quienes sufren de enfermedades crónicas que no han tenido el debido control por la sobrecarga que hubo en el sistema de salud.

Por Natalio Rabinovich



Hace un par de semanas se conoció una cifra que da escalofríos. En Chile, producto de la Pandemia por Covid 19, la lista de espera para consultas de especialidades alcanzó los 2 millones de registros, según información que emanó el ministerio de Salud al Congreso. 2 millones de atenciones que, en el mejor de los escenarios, recién podrán tener una respuesta en 500 días aproximadamente, quizás cuando ya sea lo suficientemente tarde para tener la necesaria atención médica que permita una recuperación.

Como Colegio, en septiembre del año pasado, a través de las páginas del documento de reactivación sanitaria (<https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>) ya dábamos cuenta de miles de atenciones

postergadas, tanto en Atención Primaria como a nivel hospitalario. En dichas páginas se reflejó que “tanto los recursos como los procesos irán volviendo progresivamente a como fueron planificados, sin embargo, deberá haber un importante ejercicio de ajuste en relación al escenario sanitario y social actual. Esta tarea se agrega a los habituales desafíos y disyuntivas en el campo de la gestión, el financiamiento y la atención de salud de nuestro sistema”.

“Creemos sumamente importante y así se lo hicimos saber al ministro de Salud, que tenemos que tener un plan, que tenga los recursos suficientes y probablemente tener de 2 a 3 años para poder dar respuesta a todas esas personas que se han quedado sin atención”, establece nuestro Secretario Nacional,

Dr. José Miguel Bernucci, respecto al plan de acción para las miles de atenciones pendientes.

LOS CRÓNICOS EN PROBLEMAS

Los resultados a partir de la Encuesta Nacional de Salud muestran que patologías como sobrepeso y obesidad, hipertensión y diabetes mellitus tienen un marcado aumento desde la Encuesta Nacional de Salud de 2010. A ello debemos sumar que el efecto de la pandemia fue muy potente: disminuyó la atención, tanto por restricciones de aforo, de personal por agotamiento y presupuestarias, como también por el miedo de un sector importante de la población que dejó de asistir por temor a contagiarse. Por todo esto, muchas personas han tenido dificultades para seguir recomendaciones y un seguimiento a sus patologías.

El Dr. Bernucci es claro: “Una de las cosas que señalamos como Colegio Médico a la autoridad fue que el COVID no sólo iba a afectar a las personas contagiadas, sino también a todo lo que dejamos de hacer y eso lo estamos viendo ahora”; lo que es refrendado desde nuestro departamento de Trabajo Médico. “¿Cómo enfrentar lo que viene? Con gobernanza participativa junto a la comunidad y los funcionarios de salud; con gestión de redes integradas y con priorización sanitaria. ¿Cuándo? Debemos priorizar las atenciones esenciales, y, en esta estrategia, la Atención Primaria es un actor relevante e insustituible. Para resolver estos problemas se debe tener un plan de resolución en red, incorporando pautas de priorización basados en criterios conocidos, estandarizados y transparentes para las personas y comunidades”, establece la presidenta del departamento, dra. Begoña Yarza.

PARA DONDE IR

Los recursos son necesarios, la capacidad de planificación es esencial, pero hay un factor relevante que es potenciar estrategias creativas e innovadoras que los territorios, los servicios de salud en conjunto con universidades han desarrollado con éxito. “La reactivación debe resolver lo que está pendiente pero no debemos perder el énfasis en generar estrategias de anticipación a los daños donde la atención primaria es la que debemos

potenciar. En el manejo de las atenciones en espera debemos cambiar el foco, de la espera de prestaciones a la gestión de las personas, de forma integral con acompañamiento y con oportunidad”, expresa la Dra. Yarza.

El sistema sanitario deberá hacerse cargo de ambas pandemias, la de enfermedades crónicas no transmisibles y mantener el control y manejo de la pandemia de SarsCov2. Para aquello se necesitan recursos y un sistema sanitario fuerte, universal e integrado.

Igualmente, y ante la incertidumbre que tenemos por el comportamiento de la Pandemia, el Dr. Bernucci es claro: “En forma paralela al trabajo que debemos desarrollar para dar respuesta y atención prioritaria a quienes arrastran esas atenciones desplazadas, resulta fundamental mantener bajo control la pandemia, porque lo peor que nos puede pasar es que tengamos un aumento de casos con nuevos desplazamientos que sería el peor escenario de todos”.

Es por eso que desde el Colegio Médico se ha pedido en forma insistente en que no se desmonte a los equipos de salud, ya que pese a la ‘sensación de normalidad’ que se ha tratado de representar desde el Ejecutivo a través del ministerio de Salud, ese recurso humano sería fundamental a la hora de tener profesionales capacitados para hacer frente a patologías que necesitan de una atención urgente como aquellos enfermos de cáncer.

En el presupuesto de Salud, además, no se aumentan los recursos para el GES, pese a que se sabe que hay un número importante de atenciones desplazadas a las que la red pública de salud debe responder. Creemos que la demanda está sobreestimada con lo que el presupuesto no logrará dar cuenta de todas las atenciones que se deberán cubrir durante el 2022; a lo que si sumamos la demanda de patologías no GES nos abre una realidad difícil y poco abordable para los equipos de salud.

Como Colegio vemos con preocupación esta pandemia que nos atacará cuando aún peleamos con la del COVID-19 y que hoy no están las condiciones idóneas para ir bajando las listas de espera. Los pacientes no pueden esperar y, lamentablemente, muchos ya no estarán cuando las condiciones estén dadas para intentar entregarles una solución a sus problemas.



“ Una de las cosas que señalamos como Colegio Médico a la autoridad fue que el COVID no sólo iba a afectar a las personas contagiadas, sino también a todo lo que dejamos de hacer y eso lo estamos viendo ahora ”

Dr. José Miguel Bernucci
Secretario Nacional Colegio Médico de Chile



“ Para resolver estos problemas se debe tener un plan de resolución en red, incorporando pautas de priorización basados en criterios conocidos y estandarizados ”

Dra. Begoña Yarza
Presidenta
Departamento Trabajo Médico



Dr. Eduardo Herrera:

“EN LA URGENCIA, TU EQUIPO ES TU FAMILIA, SON TUS HERMANOS, SON PARTE DE TU VIDA”

El médico internista de 76 años ha trabajado cerca de 40 años en el sector público. Ha combinado atenciones en los Hospitales Félix Bulnes y Urgencia de Asistencia Pública y tiene una mirada crítica al sistema sanitario. Decidió seguir la profesión por la inspiración de su padre, pero estuvo a punto de seguir una carrera como futbolista. Alcanzó a jugar en selecciones nacionales infantiles con Elías Figueroa y Carlos Reinoso, en el histórico Ballet Azul de la Universidad de Chile y en el equipo de reservas de Peñarol.

Por Patricio Cofré Álvarez

El fútbol no fue solo un hobby para el doctor Eduardo Herrera, fue una puerta de entrada. Estudiaba medicina en la Universidad de la República Oriental del Uruguay a mediados de los 60, cuando entre los pasillos de los hospitales locales se corrió su fama de delantero goleador. “Los doctores me llamaban y me preguntaban. ¿Eres el chileno que juega a la pelota? Yo les decía de inmediato que iba a jugar con ellos cuando quisieran. Así me fui haciendo conocido y me empezaron a invitar a trabajar a las urgencias, a ayudar en algunas cosas y participar en pabellón mientras todavía era estudiante”, recuerda.

Su capacidad frente a los tres palos era tan interesante que antes de irse a Uruguay, llegó a jugar partidos amistosos integrando el mítico equipo de Universidad de Chile bautizado como el “Ballet Azul”, incluso antes de cumplir 18 años. Fue seleccionado nacional juvenil compartiendo cancha con Elías Figueroa, Carlos Reinoso, Leopoldo Vallejos y otros jugadores que marcarían historia en el balompié nacional en esas décadas. Ya en Uruguay, jugó en el equipo reserva de Peñarol, llegando a marcar en el estadio Centenario.

Pero hubo un punto que marcó un quiebre. Cuando recibió la oferta de jugar en River Plate de Uruguay, definió que más allá de su habilidad para inflar redes y sus capacidades deportivas, su interés y motivación estaba en otro lugar: mantenerse estudiando medicina. “Ahí rechacé la opción y decidí dedicarme a lo que había ido a Uruguay que era obtener mi título de médico”, explica.

Y la inspiración venía desde la cuna. Su padre Eduardo Herrera Celis, era médico y la pasión por la profesión se

forjó mirando la labor de su progenitor en diversos lugares, entre ellos el Hospital Carlos Van Buren y el Hospital del Salvador. Allí ejerció como cirujano abdominal y colon.

Además, primó una convicción que nació en su formación en Uruguay de entregar la medicina desde el sector en el que pudiera beneficiar a la mayor cantidad de personas: el servicio público. Durante 30 años fue parte del equipo del Hospital Félix Bulnes y el próximo año cumplirá cuatro décadas. Además, ha estado en el Hospital De Urgencia Asistencia Pública.

También ha sido académico y formador de internistas de la Universidad de Chile y la Universidad Mayor y dirigente de los dos recintos en los que trabajó y del Consejo Médico y del Consejo Regional Santiago durante cerca de 40 años. Esa misma semilla, la transmitió a sus hijos: 3 de ellos siguieron la vocación y hoy también son médicos.

¿Cómo fue la decisión de estudiar en Uruguay?

No me fue bien en las pruebas y habían muy pocos cupos en las universidades, por lo que me fui a estudiar allá. Uruguay es un país extraordinario, muy completo, con educación gratuita, donde yo estudié con hijos de personas que trabajaban de basurero o de chofer de micro, con mucha amplitud social. Con diversidad de nacionalidades, con una población de raza negra de un 8% por lo que no existe tabú y existe una concepción de las personas. Ayuda a la medicina porque tienes un acercamiento distinto a las personas y se enseña medicina francesa, que es muy distinta a la americana. Allá el centro es el paciente, la persona, donde la entrevista clínica era lo más importante.



¿Acá es distinto eso?

Se ha ido perdiendo. No lo toman en cuenta, vas a un médico y te pide examen y hacen los diagnósticos con ellos. Hay una deformación de esto. Acá le cambiaron hasta el nombre y los llaman usuarios. El centro de la medicina en Uruguay no eres tú, ni lo que quieres tú, el foco es ayudar al paciente, al sufriente. El contacto es muy directo y la comunicación es muy amplia y llana

¿Por qué la elección del servicio público?

Lo que a mí me marcó, y que a veces son señales que uno tiene y un camino, fue un día en que estábamos con mi padre conversando, viendo un partido de fútbol y había una mesa frente a él. De repente se fue hacia adelante y yo pensé que se iba a tomar un café, pero cayó sobre la mesa. Se hizo un gran tajo y no salió sangre. Eso significaba que había fallecido. Me tiré encima hasta que lo reanimamos. Había muerto y logramos que lo operaran y con un bypass logró sobrevivir. Esa experiencia, más la enseñanza que yo tuve, me hicieron estar siempre en lo público. Quería ayudar a las personas como lo pude hacer con mi padre. Era muy fuerte que a la persona que me dio la vida, le hubiera podido dar la oportunidad de seguir con vida.

¿Con toda la experiencia que tiene, que evaluación tiene del sistema público?

Hay mil camas públicas menos que hace 80 años para 19 millones de habitantes. Hay 1,79 camas por 1.000 habitantes y la relación con el sistema privado es 4 a 1. Hay 40 mil en total, pero esas 14 mil privadas atienden al 18% que está en isapres. En UCI, había 712 camas en público y 540 en sector privado. Hay un gran déficit de camas, generalizado. Y si hoy día tuviésemos las camas, faltarían médicos, enfermeras y todo. Pero así las universidades podrían aportar lo que hoy no aportan por el déficit y por la falta de infraestructura hospitalaria, hace que ciertas áreas no tengan como aumentar la formación y la cantidad de especialistas porque no tienen dónde enseñar, deformando la preparación del médico.



Los médicos no tiene donde aprender.

Pero siempre se habla de que el sistema de salud es de buena calidad...

No hay camas y hay que atender a los pacientes en cualquier parte y cuando vas a las urgencias de los hospitales las personas están en un colchón, apoyados en una pared o en una silla. ¿Eso es buena medicina? La estadística da para mucho, pero no es así. Siempre me dicen, "tenemos mejores números que España, que Uruguay", pero eso no es así, es mentira. He trabajado en policlínicos, hospitales, en la Posta Central y como dirigente he ido a todos los hospitales del país. Si uno no tiene una mirada crítica es más de lo mismo. Acá en Chile la medicina en cuanto a oferta para los pacientes es pésima. ¿Por que una mujer tiene que parir en un baño o una persona debe morir en una silla de un infarto? Yo tenía que atender a 8 pacientes por sala y a eso se sumaban 24 más en el pasillo. ¿Eso es medicina? ¿Eso es bueno?

¿Qué debería cambiar?

El sistema público debe ampliarse, debe tener muchos más lugares de atención. Los Cesfam han mejorado, pero no el sistema hospitalario. Lo que hay que hacer es que, si vives en un departamento con un dormitorio y vas a tener trillizos, tienes que cambiarte de departamento a uno más grande. En Chile no se ha ampliado el sistema. no se cumplen los parámetros por metro cuadrado de espacio para pacientes y se entregan una cantidad enorme de recursos al sector privado.

¿Qué opina de la propuesta de que Chile cuente con un Seguro único de salud para todas las personas?

Eso era lo que había antes. Las personas pueden tener u optar a una clínica privada, pero esos recintos no deberían recibir recursos públicos. Hoy les pasan 204 mil millones de pesos a los privados. Por mí, que no existieran las isapres, por lo que estoy de acuerdo con seguro único de salud. Y también con una Ley Médica Única para eliminar la ley número 19.664 vigente desde el 2000.



MÁS DE 3 DÉCADAS.

El doctor Herrera recuerda perfecto por razones emocionales, la época en la que ingresó a la Posta Central. En 1992, cuenta que asistía a variadas reuniones gremiales para salir un poco de una de las grandes penas de su vida, la muerte de su padre. Fue por eso días donde uno de sus amigos y compañeros gremiales, el doctor Ricardo Peña, le propuso sumarse al HUAP y desde ahí no ha salido. Una década antes se había integrado al equipo del Félix Bulnes, en este último estuvo desde 1980 hasta 2010.

¿Qué le han dejado sus años en estos dos recintos asistenciales?

En Uruguay entré a hacer urgencia en segundo año de medicina, tenía que suturar heridos a balas o de accidentes y entraba a pabellón a apoyar. La urgencia es algo que te llena, cuando falleció mi padre pensé que debía devolver todo lo que había a dado a alguien y por eso me quedé en el sector público. Uno se acostumbra. Ver a las personas que están mal

y que te miran pidiendo ayuda, como último recurso y ves su alma, su sufrimiento.

¿Qué es la Posta para usted?

Es la continuación de un camino recorrido, es como subirte a un barco en el que vas en busca del Vellocoino de oro que es el paciente. Todos los servicios de urgencia del mundo son distintos, porque no eres tu solo. Sabes que el que está al lado tuyo o atrás es tu soporte. No puedes trabajar solo, necesitas a esas personas y ellos tienen la misma vocación de servicio por el paciente. En la urgencia, tu equipo es tu familia, son tus hermanos, es parte de tu vida.

¿Qué son los pacientes en su carrera?

Aquella persona que necesita de ti, y a la cual le debes todo y a la que le das cariño, lo ayudas con su diagnóstico y a ayudarlo en mejorarle la condición. Ese es un paciente, que cuando te mira bien en busca de ayuda es una obligación moral ayudarlo.

COVID-19: “SIN LOS PACIENTES TE HACE FALTA ALGO”

Durante el último año y medio, los médicos y médicas mayores no han asistido a trabajar debido a la pandemia de Covid-19 que ha afectado al mundo. Debido a sus 76 años, es población de riesgo. El doctor Herrera, asume que no ha sido fácil estar lejos.

¿Cómo ha sido la pandemia?

Por edad no he podido ir por ser una persona de riesgo. Uno recurre a los libros para estudiar, pero se hecha mucho de menos, por mi estaría trabajando.

¿Cuál es la sensación?

Ha sido problemática, porque hay que cambiar la lógica de estar saliendo todos los días, ir a la posta, atender los pacientes, verlos. Uno necesita estar con ellos porque es la pasión. Desgraciadamente no hemos podido volver, pero es necesario. Sin los pacientes, te hace falta algo.

In Memoriam

EN RECUERDO A NUESTRA MÉDICA FALLECIDA EJERCIENDO LA PROFESIÓN PRODUCTO DE COVID19



La Pandemia sigue dejando miles de fallecidos a lo largo de Chile y el mundo, donde el cuerpo médico no es la excepción y forman parte de esa dolorosa lista. Desde acá, nuestro recuerdo y gratitud para quienes ejerciendo la profesión ya no nos acompañan en cuerpo, pero los tenemos en nuestros pensamientos y oraciones.

Por *Aylenn Adasme y Natalio Rabinovich V.*

La Pandemia sigue golpeando a nuestros cercanos. A los más de 40 mil fallecidos se sumó la partida de la Dra López, lo que golpeó a toda la comunidad de Puente Alto. Nuestro vicepresidente, Dr. Patricio Meza comentó que “El esfuerzo de los equipos médicos en esta pandemia ha sido tremendo y experimentar estas pérdidas es un golpe muy fuerte, principalmente para sus familiares y amigos, a quienes enviamos todo nuestro cariño”.



DRA. CLAUDIA LÓPEZ DÍAZ (+16 DE AGOSTO DE 2021)

Como una persona de sonrisa fácil, cariñosa, simpática e inteligente la definen sus amigos, amigas, colegas, familiares y cercanos. La Dra. Claudia López nació en Santiago de Chile y vivió prácticamente toda su vida en la comuna de La Florida. Estudió Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile y fue una destacada médica del CESFAM Padre Manuel Villaseca de Puente Alto donde trabajó por más 14 años conquistando el cariño de todos quienes compartieron con ella, quienes la despidieron con mucha tristeza, pero también con gran afecto cuando tras un mes hospitalizada, falleció a causa del COVID-19. Sin duda, la doctora “deja una huella en su equipo de trabajo, es imborrable el cariño. Lo más difícil es saber que ya no está disponible, que si una la llama por teléfono no va a contestar”, señala su amiga, la Dra. Eliana Muñoz, médica pediatra y nutrióloga infantil del Hospital Luis Calvo Mackenna, quien la conoció en los últimos años de la carrera de medicina.

Su familia señala que desde pequeña tuvo una personalidad decidida, era cariñosa y muy preocupada: “Mi abuela me contaba que la tía que era ‘parada la hilacha”, nos cuenta entre risas su sobrina Gabriela López, quien siguió los pasos de la Dra Claudia y estudia medicina.

Su vocación hacia el mundo médico estuvo presente desde muy temprano en su vida, convirtiéndose en una profesional valorada y querida por su comunidad. La Dra. Claudia López siempre soñó con ser médica y luchar por el acceso y la calidad de la atención para niñas y niños, ese era su foco: “Hacer las cosas bien, creo que ella deja un legado con cada

uno de los pacientes que tuvo”, comenta la Dra Muñoz.

Siempre trabajó en el sector público, con entusiasmo y compromiso dedicó su carrera a las personas que más lo necesitan. Sus cercanos confirman que fue una mujer muy luchadora y esforzada. Siempre buscaba que las cosas se hicieran lo mejor posible. Durante sus 14 años desempeñándose en el CESFAM Padre Manuel Villaseca armó equipos de trabajo invaluable y fue jefa de diferentes programas. Los últimos meses se desempeñó como médica sala IRA y jefa encargada SIGGES.

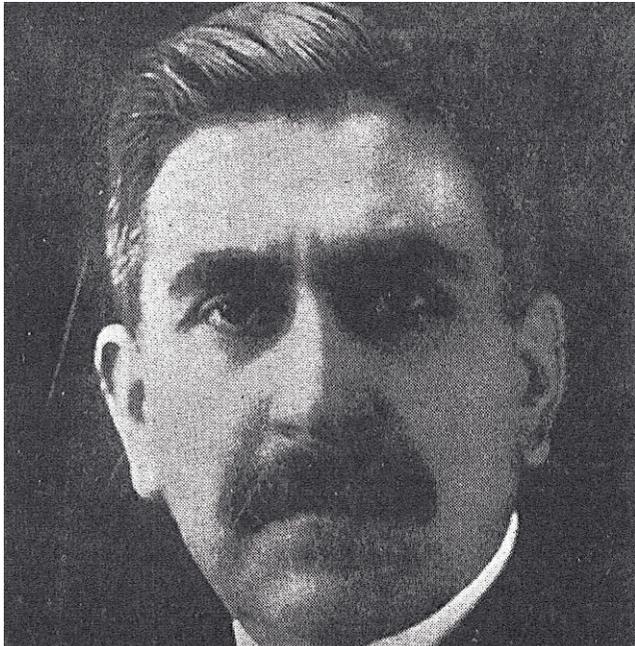
En su vida personal se destacó por ser una animosa cinéfila, conocía el nombre de todas las películas y de todos los actores y actrices. Le gustaba viajar al sur, especialmente a Pucón, pueblo natal de su padre. Le encantaba sentarse en la entrada de la casa a mirar el cielo. Un cielo que de seguro la alberga hoy. Una víctima más que cobra esta emergencia sanitaria, pero que no borra su legado de amor.



Historia de la Medicina

LAUTARO FERRER Y AURELIANO OYARZÚN, NOMADISMOS MÉDICOS-ETNOGRÁFICOS

Por Dr. Yuri Carvajal



Crédito Imagen: *memoriachilena.cl*

En los inicios del siglo XX, tras guerras nacionalistas y de colonización, dos médicos salubristas se sintieron convocados al estudio de los saberes contenidos en los pueblos originarios. Uno de ellos, discípulo de Virchow y miembro del Instituto de Higiene, abrazó la escuela germana de análisis histórico-cultural y se hizo parte de una tríada seminal en el campo de la arqueología y etnografía chilena, junto a Max Uhle y Martín Gusinde. El otro, manteniendo siempre su actividad en el campo sanitario y político, pudo realizar trabajo de archivo y de campo para plasmar su particular esfuerzo etnográfico. Cada uno, un estilo, una forma, impregnados ambos de positivismo, racismo y europeísmo de su tiempo. Pero, con su inquietud y las interrogantes sobre nuestro ser originario, abrieron las categorías eurocéntricas para incubar una vocación y producción que bien merecen considerarse camino propio.

Aureliano Oyarzún pudo hacer una obra antropológica fundacional, ser reconocido como especialista y a la vez, parte de una escuela, fundar un museo, situar localmente una corriente internacional, enhebrar los vínculos para generar

investigaciones e investigadores de talla mundial.

Lautaro Ferrer se mantuvo en la medicina, pero supo a través de la historia de la medicina, desarrollar su comprensión y valoración del saber originario. Su libro de 1904 *Historia General de la Medicina en Chile*, aunque tímidamente subtítulo: *Desde el descubrimiento y conquista de Chile, en 1535, hasta nuestros días*, se adentra en los primeros cinco capítulos en una apreciación del conocimiento y la capacidad de hacer uso especialmente de la herbolaria, que sorprenden. Lector de los jesuitas y afanoso estudioso del archivo de Vicuña Mackenna, una cita bastará para mostrar su fuerza valorativa:

La flora riquísima de Chile, cuyas plantas medicinales conocieron en gran parte sus primeros habitantes, y que supieron explotar las machis para sus curaciones y mistificaciones, ha sido objeto primordial de estudio por numerosos sabios y naturalistas de fama que han recorrido todo el país, clasificando primero y ensayando después el uso de las plantas, formando un archivo voluminoso de las ciencias naturales.

El padre Rosales, dice que si Dioscórides, el príncipe de los herbolarios, hubiese estado en Chile, habría tenido mucho que admirar y estudiar en tan fértilísimo suelo, que, al decir de un médico francés docto naturalista que visitó el territorio, es tanta la fecundidad de la flora medicinal, que aquí no se necesitan de boticas ni de medicinas, porque en las hierbas se encuentra cuanto se pueda desear.

Citemos a la vez a Oyarzún, para dar cuenta de su profunda valoración de nuestros Selknam y su radical condena al genocidio patagónico:

¿Cómo han desaparecido estas gentes? Primero por el contacto con los europeos, comunicándoles éstos sus vicios y enfermedades. Luego por los buscadores de oro y los estancieros, estos últimos principalmente que, descontentos con los indios por los robos que les hacían de sus ovejas, después de haberlas privado ellos mismos de sus tierras y guanacos, encontraron en los cazadores profesionales de indios una ayuda eficaz para exterminarlos. Uno de los más célebres de estos individuos fue el rumano Julio Popper, famoso por su cinismo y sus asesinatos. Existe una fotografía suya mandada hacer por este mismo monstruo humano, en la que se ve el cadáver de un padre de familia en el suelo y Popper observando cómo, a los tiros de sus rifles, caen los cadáveres de la mujer y sus hijos que huyen de esta cacería salvaje. Esta fotografía “que yo mismo he visto, -dice Gusinde-despierta un sentimiento de horror y asco”.

Fondo de Solidaridad Gremial: PROMOVIENDO LA SOLIDARIDAD ENTRE LOS COLEGIADOS/AS DURANTE LA PANDEMIA

Uno de los objetivos prioritarios que tiene el estamento más antiguo del Colegio Médico es fomentar la solidaridad entre los afiliados/as que preside su presidenta y prosecretaria del Colmed, Dra. Inés Guerrero.

Por *Patricio Azolas A.*

A pesar de que en Chile y en el mundo, en general, los países han comenzado a abrir sus fronteras, suprimir algunas medidas sanitarias esenciales como el uso de las mascarillas, o el aumento de los aforos en espacios cerrados y abiertos; muchos expertos, tanto a nivel mundial y nacional, han alertado que la pandemia aún no ha terminado, es más, en algunos continentes se mantienen rebrotes y en otros han comenzado una tercera y cuarta ola inclusive.

Asimismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió que la pandemia del Covid-19 durará un año más de lo que debería porque los países más pobres no están recibiendo las vacunas que necesitan. Es así como uno de los integrantes de dicho organismo internacional, el doctor Bruce Aylward, comentó que en este escenario, la crisis provocada por la propagación del SARS-Cov-2 podría “prolongarse fácilmente hasta el 2022”.

Al respecto la presidenta del Colegio Médico, Dr. Izkia Siches manifestó que “tenemos que estar preparados para lo peor. Creo que hay que ir midiendo cada día y mirando las cifras de cada jornada, más que hacer estos pronósticos que finalmente pueden terminar en algo totalmente distinto”.

Es en este contexto mundial y nacional que el Colmed, a través de su Fondo de Solidaridad Gremial, sigue manteniendo todas las ayudas a los colegiados y colegiadas afectados por la pandemia, así como los tradicionales beneficios que otorga desde hace muchos años.

La presidenta del FSG, Dra. Inés Guerrero, señaló que “durante este año seguimos en pandemia con todas las complejidades, tanto en nuestras vidas personales y profesionales, y hemos continuado trabajando con el equipo del FSG en todas las solicitudes que han llegado de nuestros colegas, y resolviendo de manera oportuna sus requerimientos, para lo cual aumentamos la frecuencia de nuestras reuniones y el tiempo dedicado a resolver las solicitudes de nuestros afiliados y afiliadas al FSG”.

Asimismo la dirigente expresó que tras un largo proceso “hemos logrado finalmente ofrecer a nuestros colegas un seguro complementario de salud que estoy segura que por sus

características, irá en ayuda, particularmente, de nuestros médicos y médicas mayores. Este beneficio se había intentado implementar en varias oportunidades, pero como compromiso de nuestra gestión estamos muy satisfechos de haber logrado esta importante ayuda y en tan favorables condiciones”.

La Dra. Guerrero destacó el trabajo realizado hasta el momento, los avances en los beneficios y que continuarán en el camino de las ayudas a los colegiados y colegiadas que lo necesiten y

sobre todo en esta época de pandemia. “Estoy conven-

cida que siempre se puede hacer más para ir en

ayuda de nuestros pares. Es complejo sentir

que se hizo lo suficiente. Lo que sí puedo

manifestar es que tengo la satisfacción

de dirigir un directorio que ha tenido

el compromiso, sensibilidad y flexi-

bilidad para acoger la mayoría de

las solicitudes que no están conteni-

das en nuestro reglamento y benefi-

cios, ya que esto nos ha permitido

apoyar a nuestros colegas en todas

sus circunstancias”, concluyó.

Cabe destacar que durante el presen-

te año, el FSG ha entregado apoyos

por Covid-19 por más de 150 millones

de pesos, donde se destacan el Beneficio

sobre Salud Mental, entregando 1.169 ayudas

por un total de \$51.580.362 (a partir del mes de

julio del año 2021), seguido del Otorgamiento de Licencias

Médicas Covid, 142 auxilios por un monto de \$38.096.099 y la

Ayuda a médicos mayores de 75 años, otorgando 34 apoyos

por un monto de \$35.250.000, entre otros beneficios. (Cuadro

N°1)

Respecto de los beneficios permanentes que otorga el Fondo

de Solidaridad Gremial, se destacan la Ayuda por incapaci-

dad transitoria con 2.027 solicitudes (\$953.793.276) seguida

por la Ayuda por Lentes Ópticos y/o de Contacto con la en-

treaga de 2.025 auxilios (\$193.452.086) y la Bonificación para

Cursos y Congresos con 1.682 apoyos a los médicos y médi-

cas (\$264.381.303). Sin embargo, el que más han solicitado

los afiliados y afiliadas, es el Soap con 10.362 requerimientos

(\$48.597.780). En resumen, de los 13 beneficios que se ent-

regan de manera permanente, el FSG constata aportes por más

de 3 mil millones de pesos. (Cuadro N°1)



BENEFICIOS ESPECIALES COVID -19/ ENTREGADOS AL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2021	NÚMERO DE MÉDICOS	\$
Suspensión de Cuotas Prestamos FSG	30	25.203.714
Suspensión de Cuota Social FSG	4	269.304
Ayuda a médicos mayores de 75 años	34	35.250.000
Otorgamiento de Licencias Médicas COVID	142	38.096.099
Beneficio Salud Mental (desde 02/07/2021)	1.169	51.580.362
Total	1.379	150.399.479
BENEFICIOS PERMANENTES FSG/ ENTREGADOS AL 15 DE NOVIEMBRE DEL 2021	NÚMERO DE MÉDICOS	\$
Ayuda por incapacidad transitoria	2.027	953.793.276
Cuota Mortuoria	54	760.104.174
Asignación Por Natalidad	675	165.600.000
Ayuda por Lentes Ópticos y/o de Contacto	2.025	193.452.086
Bonificación para Cursos y Congresos	1.682	264.381.303
Ayuda Dental	1.414	116.383.483
Rescate Cuota Mortuoria contado	22	260.595.390
Rescate Cuota Mortuoria en cuotas	638	184.100.847
Bonificación de medicamentos para Médicos liberados de cuota FSG	67	4.190.505
Audífonos	25	3.835.000
Silla de Ruedas	5	699.880
Soap	10.362	48.597.780
Ayuda escolar/Viudas	936	153.148.000
Total	19.932	3.108.881.724

*Cuadro N°1

RESUMEN BENEFICIOS COVID -19/ ENTREGADOS DURANTE EL 2020-2021	NÚMERO DE MÉDICOS	\$
Suspensión de Cuotas Prestamos FSG	158	124.440.122
Suspensión de Cuota Social FSG	165	10.000.263
Ayuda a médicos mayores de 75 años	164	230.250.000
Otorgamiento de Licencias Médicas COVID	870	375.057.092
Beneficio Salud Mental	3.073	964.368.327
Total	4.430	1.704.115.804

*Cuadro N°2 / Auxilios otorgados hasta el 15 de noviembre del 2021.

EDITORIAL FALMED



Siempre con las y los médicos



Dr. Jaime Sepúlveda Cisterna
Presidente de FALMED

CONTENIDOS

- ▶ **EDITORIAL:** Siempre con las y los médicos / Pág. 48
- ▶ **ENTREVISTA:** Un comienzo seguro / Pág. 49
- ▶ **ENTREVISTAS CLASES FALMED:** Dra. Carmen Cerda - Dra. Ana María Moraga / Pág. 50
- ▶ **INFOGRAFÍA:** Servicios para Internos y Recién Egresados / Pág. 51
- ▶ **REPORTAJE:** UDELAM propone mejoras al Período Asistencial Obligatorio / Pág. 52
- ▶ **ENTREVISTA:** Recomendaciones para conformar una sociedad médica / Pág. 55
- ▶ **REPORTAJE:** Sin tolerancia al maltrato laboral / Pág. 56
- ▶ **ENTREVISTA:** Abogada María Loreto Bañados / Pág. 59
- ▶ **REPORTAJE:** ¿Cómo prepararse oportunamente para el retiro profesional? / Pág. 60
- ▶ **ENTREVISTA:** Juan Carlos Bello, abogado Jefe Nacional de FALMED / Pág. 62
- ▶ **INFOGRAFÍA:** Bono Post Laboral / Pág. 63

El año pasado celebramos el aniversario 25 del nacimiento de la Fundación de Asistencia Legal (FALMED) del Colegio Médico, cuando el Dr. Kleber Monlezún, con una visión de futuro y frente a una demanda que afectó a un médico exigiendo una millonaria indemnización, propuso su creación. Su objetivo inicial fue la asesoría, el seguro y la defensa legal de los y las profesionales médicos frente a la judicialización, pero también con una mirada preventiva, plasmada en la permanente visitas de los y las abogadas a los recintos médicos para brindar charlas educativas. Estas actividades, que se mantienen hasta el día de hoy, se consolidaron a través de programas formativos, destinados a fortalecer el desarrollo de una medicina de excelencia, como recurso principal para evitar situaciones de riesgo de demanda por parte de pacientes que cuestionan nuestra actuar médico.

A partir de la reflexión de su práctica y de acuerdo a las necesidades emergentes, FALMED ha ido desarrollando nuevas áreas específicas, como la nueva Unidad de Defensa Laboral, UDEL, compuesta por las subunidades de defensa laboral, género y de la medicina privada.

Junto con ello y en medio de la pandemia, nuestra adecuación ha sido en otra dimensión: la de los canales de contacto, para que las medidas de restricción no fueran un obstáculo para mantener la cercanía con nuestros y nuestras beneficiarias. Los equipos de abogados, de comunicaciones y de capacitación se ajustaron a este escenario, fortaleciendo estrategias a distancia a través de video llamadas, entrevistas por webinar, charlas en cápsulas grabadas, documentos digitales en línea y, muy recientemente, inaugurando la capacitación online en una plataforma propia (campusfalmed.cl). De esta forma, nos comprometemos a continuar desarrollando programas educativos para mantener nuestra vocación de prevenir la judicialización mediante la promoción del buen trato médico entre nuestros colegiados.

Todo este camino avanzado ha tenido un único afán, el cual es asegurar un crecimiento institucional capaz de entregar una asesoría permanente en la carrera profesional de las y los médicos, y responder a cada uno de los problemas médico legales que nos afectan como gremio. Ejemplo de ello es el decidido apoyo que estamos prestando a aquellos profesionales que hoy son acusados -de manera injusta en la mayoría de los casos- por la emisión de licencias médicas. Es así como manifestamos nuestra vocación intransable de estar con cada uno de los médicos de este país, tarea de la cual esperamos dar cuenta en las siguientes páginas.

Programa Académico de Pre FALMED

Un comienzo seguro

Quien ingresa a Pre FALMED, tiene a su disposición al equipo de abogados especialistas en temas médico legales más grande de Chile, a médicos y periodistas que estarán permanentemente entregando formación y asesoría de manera que todos los internos e internas puedan tener un comienzo seguro de su profesión.

Por Paula Ponce, Jefa de Comunicaciones de FALMED.



Dr. Jorge Lastra

Médico director del Área de Docencia de FALMED

El programa Pre FALMED destinado a los y las internas de medicina, se creó en 2014, con el objetivo principal de promover el desarrollo de un ejercicio profesional seguro, evitando con ello el riesgo de judicializar la medicina a través de tres tipos de servicios de formación para una buena práctica médica:

- ▶ Responsabilidad médico legal y comunicación en la relación médico paciente.
- ▶ Asesoría y representación judicial en casos de mala praxis sanitaria.
- ▶ Seguro de protección de cobertura patrimonial de hasta UF 2.500 por interno.

Estos servicios se concretan a través de la firma de un convenio anual con las casas universitarias, el que puede renovarse de manera automática por acuerdo de las partes; mientras que para poder hacer efectivo el seguro de protección patrimonial, se requiere que cada interno/a firme un convenio de manera directa con FALMED.

A la fecha, Pre FALMED posee convenio con 13 Universidades, y desde el año 2017 hasta el 2020, se han inscrito 2.506 estudiantes.

Conversamos con el Dr. Jorge Lastra, médico director del Área de Docencia de FALMED, quien nos compartió más detalles sobre este programa, su importancia y los desafíos que se vienen por delante.

¿Por qué educar en temas médico-legales a los futuros médicos?

La importancia de este programa radica, en primer lugar, en que debemos pensar que la medicina es una actividad compleja, en la que se encadenan muchos actores y acciones para su ejercicio. Además es cambiante, porque está en permanente revisión para generar nuevos conocimientos y buscar mejoras continuas en el

proceso de diagnóstico y terapia para cada uno de los problemas de salud, lo que se traduce en constantes modificaciones que requieren actualización; y finalmente, podemos señalar que es una actividad riesgosa pues trata con un dominio altamente sensible para cada persona, y el actuar médico no está exento de producir algún daño colateral no deseado.

Sin embargo, la experiencia acumulada por la Fundación, nos permite afirmar que en materia de la responsabilidad médico legal, es posible tomar acciones para prevenir resultados adversos.

¿Cuál es la invitación para los internos/as que no conocen Pre FALMED?

La práctica de la medicina posee riesgos naturales, pero queremos ayudarlos a que tengan un buen desempeño profesional, de manera que puedan enfrentar este mundo laboral de manera más positiva y segura. La invitación a todos los internos/as es a que se informen en este ámbito que es poco tratado dentro de su formación, que valoren su pertinencia y que sepan que constituye un marco de referencia ineludible, tanto para asegurar un desempeño de excelencia para ellos, como para sus pacientes.

¿Qué proyectos se vienen a futuro para Pre FALMED?

A corto y mediano plazo vamos a desarrollar el programa en tres grandes líneas. La primera, es mantener la actualización de las materias que van emergiendo, por ejemplo: temas relacionados con la medicina privada, perspectiva de género, telemedicina y licencia médica electrónica. En segundo lugar, vamos a poner, tanto nuestros cursos como la ejecución de los convenios, de manera online, a través de una plataforma en línea asincrónica. La tercera línea, busca incorporar a las universidades y a sus internos e internas, a otros canales de comunicación que se han implementado para mantener la formación continua a todas y todos los médicos, a través de una gaceta de información de temas contingentes médico legales, entrevistas con especialistas sobre estas mismas materias y cápsulas de charlas, con el mismo objetivo.

Quien ingresa a Pre FALMED, tiene a su disposición al equipo de abogados especialistas en temas médico legales más grande de Chile, a médicos y periodistas que estarán permanentemente entregando formación y asesoría, de manera que todos los internos e internas puedan tener un comienzo seguro de su profesión.



Dra. Carmen Cerda:

“Desde su fundación, **FALMED** y la U. de Chile han colaborado en la prevención de la judicialización”

La especialista en Medicina Legal, de reconocida trayectoria, explica por qué considera que los futuros profesionales deben recibir formación en materias de derecho médico. Asimismo, entrega su visión del libro de FALMED “Derecho Médico”, del cual es prologuista.

Por *Andrés Palacios*, periodista FALMED.



Dra. Carmen Cerda

Ex directora del Departamento de Anatomía y Medicina Legal U.de Chile
Profesora Titular de Medicina Legal

¿Cómo califica las clases de medicina legal dadas por FALMED en la Universidad de Chile?

Creo que son muy positivas, porque abogados hablan a los médicos de temas absolutamente atingentes al ejercicio diario de su profesión, y que estos creen ajenos. En general, no se les mencionan temas legales en otras asignaturas. Cabe destacar que, desde su fundación, FALMED y la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, han colaborado en la difusión y promoción, tanto en el Pregrado como en el Postgrado, de la prevención de la judicialización, basada en el cumplimiento de los mejores estándares del ejercicio profesional. Ambas instituciones estamos empeñadas en poner al alcance de los médicos en formación y en ejercicio, herramientas de enseñanza-aprendizaje, presencial y a distancia, que contribuyan a dar a conocer las bases legales del ejercicio profesional, alcances del consentimiento informado y responsabilidad profesional y administrativa, entre otras materias.

Finalmente, durante todos estos años, tanto FALMED como el Departamento de Anatomía y Medicina Legal de la Facultad de Medicina, han ido acumulando experiencias, métodos de estudio de casos, terminologías, semiología forense y estrategias de presentación en Tribunales, que es necesario transmitir a las nuevas generaciones.

¿Qué importancia le otorga usted al libro de Derecho Médico editado por la Fundación?

Es una recopilación muy interesante, por abogados dedicados al tema y que están en estrecho contacto con médicos y sus problemas. Ello les otorga una enorme ventaja respecto de muchos otros abogados en el país, que han escrito sobre Derecho Médico, con poco o ningún contacto con médicos reales, con problemas y discusiones reales.

Dra. Ana María Moraga:

“Es indispensable que un egresado tenga claridad respecto a la **responsabilidad legal de sus actos**”

La Jefa de Carrera de Medicina de la Universidad de Concepción complementa esta afirmación entregándole importancia también a una férrea formación ética y técnica por parte del estudiante. Lo anterior, en el marco de uno de los pilares de la Fundación, como es ayudar en la formación para el ejercicio profesional del estudiante de medicina.

Por *Andrés Palacios*, periodista FALMED.



Dra. Ana María Moraga

Jefa de Carrera de Medicina Universidad de Concepción

¿Cuál considera ha sido el aporte de los cursos que imparte FALMED en la carrera de Medicina de su universidad?

Desde hace varios años FALMED dicta una asignatura complementaria en conjunto con el departamento de Educación Médica de la Facultad de Medicina, este es uno de los complementarios más solicitados por los estudiantes y que más interés genera. Esto revela que los temas, todos del ámbito médico-legal, generan gran interés por parte del alumnado, y reconozco que desde el cuerpo académico de medicina no podríamos desarrollar sin el apoyo de FALMED. Hoy es indispensable que así como un egresado debe tener una sólida formación ética y técnica, debe también tener claridad respecto a la responsabilidad legal de sus actos.

A su juicio, ¿cuál es la importancia de que los internos de medicina aprendan desde ya sobre medicina legal y los alcances jurídicos de su quehacer?

Creo que el término más adecuado es “aspectos legales del ejercicio de la medicina”, pues Medicina Legal para nosotros es una especialidad médica. Es muy bueno que en el internado, o incluso antes, quizás lo ideal sería que en el transcurso de la carrera los alumnos aprendiesen sobre las implicancias legales de algunos procedimientos y documentos, comprendiendo además como el dialogo adecuado y oportuno, así como un correcto registro, es siempre la mejor herramienta para evitar conflictos, tanto en el ejercicio de la medicina como en la vida personal. Quisiera destacar la permanente disposición y apoyo de FALMED y el Colmed Concepción en relación a los requerimientos de la carrera y su alumnado.

Servicios para Internos y Recién Egresados

Con el objetivo de prevenir la judicialización de la medicina capacitando a los futuros médicos y médicas, la Fundación de Asistencia Legal creó en 2014 Pre FALMED, promoviendo las buenas prácticas médicas desde la formación de los facultativos.

Elaborado por: Alejandra Moreira / Diseño: Carolina Mardones.

Seguro Patrimonial



La cobertura patrimonial para internos es de **hasta 2.500 UF**, el que cambia cuando se trata de un médico titulado y ejerciendo la profesión médica.



Defensa Legal



Ajustando las necesidades de nuestros afiliados nuestros abogados han ido alcanzado cada vez más un nivel de especialización mayor en la defensa de los médicos en las más distintas materias administrativas, civiles, penales

Es así como las unidades de FALMED se han diversificado y este año se han creado las Unidades de Defensa de Medicina Privada y la de Defensa de Género, como subespecialidades de UDELAM, Unidad de Defensa Laboral Médica.

Para un escenario más complejo, hemos formado a nuestro equipo jurídico en submaterias del derecho para otorgar la mejor defensa a nuestros médicos afiliados.

Prevención y Formación: cursos de responsabilidad legal médica



Desde los inicios de la formación de los médicos FALMED se preocupa por entregar a los alumnos todas las herramientas necesarias para conocer sus responsabilidades médico legales y ejercer la medicina de manera segura tanto para él como para los pacientes que atenderá en su trayectoria profesional.

Manual del Ejercicio Profesional



Es un compendio de normativas que afectan el ejercicio médico y que es actualizado año a año por nuestro equipo jurídico, ante la intensa adaptabilidad de la ley es de suma importancia que nuestros médicos conozcan las modificaciones de las normas jurídicas que los afectan.

Por ello es que FALMED actualiza el documento Manual del Ejercicio Profesional Médico en formato digital para que el epítome pueda ser consultado por el cuerpo médico y sirva como un instrumento para el ejercicio seguro de la profesión médica.



Beca permite dotar de especialistas a zonas apartadas

UDELAM propone mejoras al Período Asistencial Obligatorio

Multas millonarias, destinaciones que fracturan a la familia médica y escasa claridad en cuanto al establecimiento de salud para cumplir la jornada laboral, figuran entre los principales casos atendidos, que motivan una permanente preocupación institucional.

Por Patricio Alegre, periodista FALMED.



Dr. Carlos Becerra

Secretario Técnico de UDELAM

La aplicación de multas millonarias, que van desde los \$182 a \$213 millones, la separación de las familias médicas, cuyos miembros son destinados a distintos puntos del territorio nacional, y la poca claridad respecto del establecimiento en que los facultativos deben desempeñarse, figuran como las principales complicaciones detectadas por la Unidad de Defensa Laboral Médica (UDELAM), para los médicos durante su Período Asistencial Obligatorio (PAO) en nuestro país.

Así se desprende del exhaustivo análisis de casos, realizado por UDELAM, entidad encabezada por su Secretario Técnico, Dr. Carlos Becerra, y el Abogado Jefe de UDELAM, Gabriel Nieto.

Por esta razón, en el último tiempo, el equipo de UDELAM ha acompañado técnicamente las negociaciones realizadas entre el Colegio Médico de Chile y las autoridades de salud, logrando importantes avances en relación al PAO.

Cabe destacar que cuando un médico accede a una beca de especialización pagada por el Estado, el Ministerio de Salud (Minsal) establece que “dicho término del periodo de formación implica el compromiso u obligación por parte del becario de

efectuar una fase asistencial a continuación del periodo formativo, en calidad de funcionario, en algún establecimiento del Servicio de Salud con el cual adquirió el compromiso y por un lapso igual al doble de la duración de la beca”.

Sin embargo, pese a lo positivo del PAO, que permite contar con especialistas en zonas apartadas del territorio, de acuerdo a los casos atendidos por UDELAM, persisten situaciones anómalas, que dan cuenta de la necesidad de continuar revisando dicho instrumento.

Para ello, según UDELAM, se debieran considerar en el PAO aspectos excepcionales, como los riesgos de ruptura familiar, casos de enfermedades de los hijos y una evaluación monetaria justa de los servicios de salud, que no afecte económicamente a los facultativos ante eventualidades, por citar algunas mejoras.

ANUNCIO

Ante este escenario, el Secretario Técnico de UDELAM, Dr. Carlos Becerra, anunció que dicha situación requiere analizar la posibilidad de retomar las conversaciones en conjunto con el Colegio Médico y el Minsal, aprovechando el conocimiento de los abogados que han atendido estos casos, y los avances con la autoridad en una mesa de trabajo anterior, instancia que según dijo, “ha permitido establecer una mayor comprensión y flexibilidad de la cartera, frente a las complicaciones que presentan los médicos”, acota.

“Gracias a la tarea emprendida por el Colegio Médico con el apoyo técnico jurídico de UDELAM, se logró una cierta flexibilidad en el Reglamento del PAO, disminuyendo las circunstancias en que existen sanciones. Pese a ello, y ante los casos que nuevamente estamos atendiendo en UDELAM, creemos que es necesario retomar ese análisis con el Colegio Médico y la autoridad en la mesa de trabajo creada para estos fines, instancia que además cuenta con la importante labor de nuestro Presidente de la Unidad de Defensa Laboral (UDEL), el Dr. José Peralta”, afirma el Dr. Carlos Becerra.

MATERIAS

En cuanto a los puntos que serán tratados en dicha instancia, el Dr. Becerra adelantó que según los casos vistos por UDELAM, se hace necesario revisar nuevamente el PAO, su reglamento y dificultades más crecientes, como son en primer término, las multas millonarias involucradas contra los facultativos.

“Pese a los avances obtenidos, las sanciones siguen siendo altas, lo que nos lleva nuevamente a tener que estudiar el reglamento del PAO como UDELAM, en conjunto con el Colegio Médico de Chile y la autoridad”, comenta.

En este sentido, el Dr. Carlos Becerra detalló parte de los cambios que pretenden ser planteados a las autoridades en dicha instancia.

“Necesitamos que exista un sistema de administración de los PAO que sea centralizado, donde se puedan llevar estas situaciones, con capacidad de gestión real sobre los servicios de salud, y que un comité, analice estos casos y se puedan ponderar todas estas problemáticas”, enfatiza.

PROBLEMAS

Según el Dr. Becerra, las situaciones de matrimonios de médicos que están cumpliendo el PAO, pero cada uno destinados a extremos distintos de Chile; las dificultades con enfermedades de los hijos, que hacen imposible irse a zonas extremas, son materias recurrentes en las que se requieren cambios urgentes y una solución efectiva.

“El nuevo sistema PAO que estamos proponiendo, debiera tener una instancia de nivel superior que analice los casos, para que sus decisiones sean vinculantes para los servicios de salud, y que no se siga dependiendo de que el servicio quiera o no resolverlo, quedando todo supeditado a la discrecionalidad de la autoridad”, explica.

MULTAS

Otra materia importante a considerar, es que las escrituras que se firmen, los montos involucrados y las multas, sean adecuadas a los gastos que incurre efectivamente la administración estatal en la formación médica. “Se entiende que el Estado quiera recuperar los recursos que finalmente no terminaron en un especialista donde se quería tener. Pero eso tiene que ser razonable y las multas adecuadas al gasto real que se incurrió”, remarca el Dr. Becerra.

El dirigente manifiesta que para asesorar técnicamente al gremio médico en conversaciones de alto nivel, UDELAM nuevamente será fundamental en dicha instancia.

RECOMENDACIONES

Asimismo, el Dr. Becerra es enfático en solicitar a los médicos que se informen muy bien de las condiciones antes de suscribir un PAO.

“Ningún colega debiera tomar un cupo de PAO, sin haber leído antes el reglamento, para saber perfectamente en qué se está metiendo. Y posteriormente, cuando vaya a firmar una escritura, también debiera revisar con detenimiento, cuáles son las condiciones que está firmando”, recalca.

El Dr. Becerra ve en el PAO una posibilidad importante para los médicos, pero que debe ser adecuadamente analizada. “Creo que es una decisión que, probablemente, muchos médicos van a tomar igual. Pero es muy distinto cuando el o la colega están informados desde el inicio de cuáles son las condiciones”.

REGLAMENTO PAO

“Es muy frecuente que los colegas se enteren de las condiciones que firmaron cuando entran en conflicto con un servicio de salud, siendo la primera vez que dimensionan la situación y la multa que ello involucra”, comenta.

Por esta razón, el secretario técnico de UDELAM recomienda antes revisar el reglamento del PAO en detalle y conocer el marco legal, que es el Decreto Supremo 507, que aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Finalmente, a nivel gremial y a modo de resumen, el Dr. Becerra se manifiesta partidario de discutir “como piso”, la existencia de una instancia de evaluación de casos que sean vinculante, y ciertas limitaciones, para que los montos involucrados en las multas sean razonables.

PROBLEMÁTICAS

El abogado jefe de UDELAM, Gabriel Nieto, observa que “la poca claridad del establecimiento de destino para el cumplimiento del PAO, aparece como el inconveniente inicial más repetitivo, siendo ese el primer escollo a considerar en la relación de los médicos con los servicios de salud”.

El jurista hace hincapié en que, según el análisis jurídico de UDELAM, “la normativa establece que los Servicios de Salud del país tienen la obligación de informar, con seis meses de anticipación dicha destinación, aspecto que jamás se cumple por parte de estas entidades, de acuerdo con los antecedentes a la vista”.



Gabriel Nieto
Abogado Jefe de UDELAM

MOVILIDAD

Según el abogado de nuestra Fundación, “la devolución de la beca, en algunos casos, es realizada por los facultativos en uno o más recintos de salud, dentro de su jornada laboral”, panorama que según el experto, complica aún más la labor de los médicos sujetos a PAO.

“Hay casos donde los médicos deben sortear una permanente movilidad y distancias considerables para responder a esa decisión discrecional, que es establecida por el director del servicio de salud respectivo”.



Dicha atribución, conferida en la ley a los directores de servicios de salud, “permite a la autoridad que dirige cada de servicio de salud, a determinar que los médicos devuelvan sus becas en cualquiera de los establecimientos de dicha red asistencial, dejando poco margen jurídico para modificar esa decisión”, agrega.

“Muchas veces, atendida la geografía que existe en las distintas regiones del país, nos encontramos con el hecho de que los médicos deben cumplir su jornada laboral en diversos establecimientos de una misma red dependiente de un servicio de salud. Esto los obliga a enfrentar largas distancias de desplazamiento por caminos sinuosos, siendo otra de las principales dificultades y complicaciones expuestas por los facultativos que acuden a nuestra unidad, quienes aspiran ojalá a poder trabajar en un solo lugar”, acota el abogado.

DEBERES

Otra de las dificultades de los médicos en PAO, es la poca claridad en cuanto a su condición de funcionarios públicos. “Lógicamente los médicos, al iniciar su labor profesional, desconocen la compleja dinámica de su calidad de funcionario público, o la relación jurídica que ellos tienen con la administración del Estado, a lo que se suma la escasa información que poseen respecto de sus derechos y obligaciones”.

Según el abogado Gabriel Nieto, al comenzar el PAO, muchos médicos llegan por primera vez a la administración pública y se enfrentan a un estatuto administrativo rígido, totalmente distinto a lo que todo el mundo conoce en una relación laboral habitual. “En materia de la administración pública, es todo lo opuesto”, recalca.

FUNCIONES

De igual modo, otra de las complicaciones de los médicos en PAO, según el abogado, son las pocas oportunidades para que los médicos puedan cumplir funciones relacionadas con su especialidad. “De la misma manera, vemos constantemente como a su vez los servicios donde los médicos se desempeñan, no tienen las condiciones de infraestructura, materiales o humanas necesarias, para que los médicos puedan desarrollarse plenamente de acuerdo a su especialidad”, explicó el abogado.

De acuerdo a la información recabada por UDELAM, los médicos en PAO sufren una importante problemática a nivel nacional, puesto que cumpliendo los mismos requisitos y condiciones que sus pares, se encuentran recibiendo una menor asignación de estímulo por competencias profesionales.

DEVOLUCIÓN

En este sentido, otro problema relevante, según el abogado UDELAM, son las dificultades que se presentan para los médicos para poder devolver su beca en ciertos lugares. De acuerdo con la experiencia, esto afecta el propio panorama familiar de los facultativos, situación en que el PAO puede pugnar o entorpecer ciertas condiciones familiares o de salud de los propios médicos. “Cito como ejemplo, el caso de un médico que debe devolver su beca en una ciudad del extremo sur de Chile. Mientras, su pareja

de igual profesión, debe cumplir la misma obligación en Santiago, lo que lógicamente genera una enorme complicación familiar para ambos, situación en que los Servicios de Salud en la mayoría de los casos no actúan con un criterio humanitario”, ejemplificó.

Según Nieto, lo anterior conlleva a no poder cumplir su PAO, “lo que expone a los médicos a una inhabilitación por seis años y al cobro de una multa en garantía en promedio entre 6 mil hasta 7 mil UF (hasta \$213 millones), cuyo monto se determina de acuerdo a la Ley y el Reglamento, lo que resulta a todas luces excesivo”, recalcó el abogado jefe de UDELAM.

CONSEJOS

En cuanto a las recomendaciones, el profesional destaca que “se hace necesario que los médicos profundicen durante su formación, no solo en los conocimientos relacionados a su especialidad, sino que también, respecto al régimen jurídico particular que los rige como servidores públicos, estando sujetos a ciertos derechos, deberes y obligaciones muy regulados por la Ley, en donde muchas veces no se admite negociación, siendo bueno conocer esa dinámica de antemano”.

En este sentido el abogado solicitó a los médicos, al momento de postular a un programa de formación, o una beca, tener en consideración el hecho que las condiciones que los propios médicos pactan voluntariamente, son muy difíciles de cambiar posteriormente, dado que una vez estando en el PAO, prácticamente resulta imposible superar las sanciones que el legislador establece.

DECRETO

Según UDELAM, una vez revisado el Decreto Supremo 507, que aprueba el Reglamento de Becarios de la Ley 15.076, en el Sistema Nacional de Servicios de Salud, destaca como relevante el Artículo 20, que de acuerdo al análisis, no está siendo respetado por los Servicios de Salud, respecto del establecimiento en que el médico debe desempeñarse, lo que debe informarse por parte de los servicios de salud con seis meses de antelación.

Otro aspecto relevante del Reglamento, está contenido en Artículo 23, en que se menciona que el médico deberá constituir previamente una garantía millonaria por el total de los gastos para la ejecución del programa, incluyendo matrículas y aranceles.

En este sentido, según el abogado Gabriel Nieto, “cabe destacar que los servicios de salud en el país, optan por proteger el interés público por sobre el particular, estableciendo multas millonarias con el objetivo de obligar al cumplimiento”.

Dicho reglamento no considera en su redacción las causales de incumplimiento por fuerza mayor, como son el fracturamiento familiar de dos médicos que deben cumplir PAO, en distintos puntos geográficos de Chile. Tampoco se hace mención en su contenido, a aspectos tan relevantes, como eventuales problemas en la salud de los hijos, que requieran atención médica permanente, por ejemplo en un centro especializado de salud, que se ubica, en muchos casos, solo en la Región Metropolitana, por citar algunos de los problemas detectados por UDELAM.





Recomendaciones para conformar una sociedad médica

Conversamos con la abogada Katherine Berríos de la Unidad de Defensa de Medicina Privada de FALMED, para saber cómo constituir una sociedad médica de forma ordenada, capaz de proteger el patrimonio personal.

Por Alejandra Moreira, periodista FALMED.



Katherine Berríos

Abogada Unidad de Defensa Medicina Privada, UDMP

¿Cuáles son las ventajas de la conformación de sociedades médicas?

Cada persona va a constituir sociedades con fines diferentes. Sin embargo, las ventajas que podemos apreciar son, primero, la separación de patrimonio que se va a producir entre el patrimonio de los médicos y los propios de la sociedad. Es una forma de proteger el patrimonio personal de cada persona. En segundo lugar, las licitaciones públicas a las que se puede acceder como persona jurídica. En tercer término, mejor acceso a créditos bancarios y la obtención de subsidios estatales. También hay clínicas que para trabajar con ciertos profesionales médicos y hacer contratos, exigen sociedad. Otra de las ventajas es el poder asociarse con otro profesional, establecerse y crear su propio centro médico¹.

¿Y cuáles son los riesgos?

Diría que más que riesgos, para la conformación de una sociedad médica, hay que tener en vista las responsabilidades que se generan una vez creada la sociedad, en el sentido que uno se tiene que hacer cargo de un RUT diferente de una persona natural y hay que preocuparse de llevar una administración separada, de tener cuentas corrientes separadas y todas las obligaciones que traen aparejadas las sociedades, como por ejemplo, pagar patente.

¿Cómo crear una sociedad médica?

Se puede hacer de dos formas, a través del registro de sociedades del Ministerio de Economía, que se denomina Empresa en Un Día, o por la vía tradicional con la escrituración, la inscripción y la publicación en el Diario Oficial de la escritura pública. Todo dependerá de las necesidades de cada grupo de médicos, por lo que siempre se recomienda asesorarse por la Unidad de Defensa de Medicina Privada de FALMED, donde le podremos indicar qué tipo de sociedad se adecúa a las necesidades que tenga la sociedad a conformar.

¹ En este punto, la abogada Barría aclara que hay tipos de sociedades que no necesitan de dos o más personas para conformarse. Es el caso de las llamadas unipersonales, que ser una Empresa Individual de Responsabilidad Limitada (EIRL) o una Sociedad por Acciones (SPA).

¿Cómo tributan las sociedades médicas?

Aquí también hay que diferenciar el tipo de sociedad de la que estamos hablando. Se puede constituir o tributar en Segunda Categoría, como las sociedades de profesionales; o en Primera Categoría, todas las otras sociedades que tenga más bien un giro comercial. Es decir, un grupo de médicos que tiene una sociedad profesional solo para ejercer la medicina, tributaría en Segunda Categoría, pero si más adelante, quiere formar una clínica, o hacer inversiones, entonces inmediatamente pasa a tributar como Primera Categoría, que son las rentas de capital.

¿Qué fines tienen las sociedades médicas?

El principal fin que debería tener la creación de una sociedad médica es mantener un orden. Busca organizarse, tener separado lo que se produce por la actividad de lo que es el patrimonio personal y su administración. Puede tener la necesidad de contratar trabajadores, y esa planilla de trabajadores es mejor tenerlos bajo un RUT de empresa, a tenerlos directamente como persona natural que además no me trae ningún beneficio tributario, pues voy a mezclar y confundir mis patrimonios.

¿Cuáles son las principales asesorías que FALMED presta en estas materias?

En la Unidad orientamos a los médicos sobre qué tipo de sociedad se adecúa más a sus necesidades, si es una sociedad limitada, una SPA o una EIRL. Tomada la decisión, lo acompañamos hasta el proceso de entregársela constituida legalmente para que inicie las actividades ante el Servicio de Impuestos Internos. En caso de que ya tenga alguna sociedad, podemos asesorar cuando necesite cualquier modificación de la escritura social. También asesoramos en la venta de los derechos sociales, en el caso de las Sociedades Limitadas; o acciones, en el caso de las Sociedades por Acciones. Brindamos asesoría cuando algún médico se quiere retirar o incorporar otro socio, o cuando quiere disolver, vender o liquidar una sociedad. Y asesoramos en casos de reorganización por insolvencia y reemprendimiento.

¿Qué recomendaría a quien esté pensando en formar una sociedad?

Es muy importante asesorarse con un abogado antes de constituir una sociedad. Muchos llegan con la sociedad hecha, sin haber hecho las preguntas pertinentes. Luego de recibir la asesoría legal, lo que se debe hacer es buscar un contador, se recomienda que no traten de llevar ellos la contabilidad de las empresas, porque es complejo y ahí es donde caen en los problemas con el SII, con la Tesorería o con los mismos proveedores.



Promovamos climas laborales saludables

Sin tolerancia al maltrato laboral

En 2016, una encuesta de la Agrupación Residentes Chile determinó que el 45% de los profesionales que respondieron el estudio, reconocieron ser víctimas de acoso laboral u hostigamiento. En este reportaje revisamos las acciones constitutivas de acoso, las herramientas legales para protegerse de estas conductas y destacamos la asesoría de los profesionales de la Unidad de Defensa Laboral, UDEL.

Por Paulo Muñoz, periodista FALMED.

A mediados de los 90, el doctor en psicología Heinz Leymann popularizó el concepto de “psicoterror” o “mobbing” para describir el acoso laboral como una comunicación hostil y falta de ética administrada de forma sistemática “contra un único individuo, quien, a consecuencia de ello, es arrojado a una situación de soledad e indefensión prolongada, a base de acciones de hostigamiento frecuente y persistentes y a lo largo de un prolongado período”.

En esta definición, Leymann destaca que la reiterada y sostenida conducta de maltrato “se traduce en un enorme suplicio psicológico, psicosomático y social”.

El acoso laboral en el ejercicio médico

Las acciones de hostigamiento o acoso de trabajadores lo acompañan desde sus orígenes. Sin embargo, con la llegada del nuevo siglo, estas conductas han sido mayormente visibilizadas, reguladas y sancionadas.

En el ejercicio médico podemos encontrar una aproximación al fenómeno del mobbing analizando los reveladores datos entregados en la encuesta “Maltrato laboral y acoso sexual” que realizó la Agrupación Residentes Chile hace cinco años.

El sondeo recogió las respuestas de 391 médicos y médicas Residentes, pertenecientes a 21 universidades y de 37 especialidades médicas. El estudio determinó la presencia de violencia laboral en 45,3% de los encuestados. Al desagregar las situaciones de violencia más frecuentes, 31% correspondió a humillación pública, 25% a ataques a la reputación, 21% duda de sus capacidades por críticas, y 20% atribución de éxitos a terceros.

La Dra. María Luisa Espinoza, vicepresidenta de la Agrupación Residentes Chile, advierte que el acoso laboral no es un fenómeno aislado y es una problemática presente desde los primeros años del ejercicio médico. Si bien estas acciones de acoso están marcadas mayormente por la verticalidad de las relaciones, por ejemplo dentro de un servicio u unidad de un recinto hospitalario, el mobbing también se manifiesta entre pares.

La enseñanza médica en Chile está súper basada en el maltrato. Es un maltrato que se perpetúa porque viene desde el internado”, dice la vicepresidenta de Residentes Chile.



Dra. María Luisa Espinoza
Vicepresidenta de la Agrupación Residentes Chile

Como agrupación, han palpado esta realidad con los antecedentes que les entregan los mismos residentes que están en etapa de especialización como también los especialistas en PAO, mencionando conductas como: sobrecargas laborales, trabajos administrativos que no le son propios o ser perjudicados en el sistema de turnos.

“Muchas veces, los colegas no reconocen estas situaciones como maltrato. Muchos llegan acá diciendo que quieren renunciar porque están deprimidos o con problemas de sueño, pero cuando indagamos su situación, nos damos cuenta que todo eso es reactivo al maltrato que están sufriendo”, destaca la Dra. Espinoza.

El Dr. Camilo Montaña, presidente de la Agrupación de Médicos Generales de Zona, señala que el acoso laboral en los profesionales MGZ se da en un contexto de multiplicidad de jefaturas, ya que si bien el empleador es el servicio de salud, en la práctica, deben prestar servicios a través de los departamentos de salud municipal. “Hay un clima en que tal vez se está visibilizando más el acoso laboral y hay que ir en la búsqueda de este subdiagnóstico de ciertas conductas que pueden estar presentes y que muchas veces son silenciadas”, dice el Dr. Montaña.

La verticalidad de las relaciones laborales, no solo entre colegas sino también en la interacción alumno-docente, favorecería la aparición de conductas de acoso u hostigamiento. Para la Dra. Espinoza, el



Dr. Camilo Montaña
Presidente de la Agrupación de Médicos Generales de Zona

“ Para el Colegio Médico no es tolerable el acoso y, por lo tanto, los y las colegas que se sienten en esa condición, sepan que existen espacios del Colmed donde pueden hacer llegar su relato ”.



Dr. José Peralta Campos

Presidente de la nueva Unidad de Defensa Laboral UDEL

maltrato laboral se normalizó en las etapas de formación, a tal punto que el profesional que defiende su derecho a ser tratado con respeto es encasillado como problemático o problemática. Y puntualiza que las médicas son las más afectadas por situaciones de mobbing.

“El acoso es habitual cuando las mujeres pasan por la edad reproductiva. En las entrevistas para postular a especialidades, les preguntan por deseos de maternidad, y eso se manifiesta en la práctica. Hay todo un tema de derechos laborales que las colegas no se pueden tomar, por ejemplo, el derecho a la hora de lactancia o no hacer turnos embarazadas”, dice la vicepresidenta de Residentes Chile.

El Dr. Camilo Montaña, además, comenta que las víctimas de acoso laboral lamentablemente desisten de sus denuncias por la relación de simetría con quien o quienes realizan las conductas de acoso.

“Son temas complejos de abordar justamente porque el día de mañana van a postular a una especialidad, a través de concurso público, y temen tener consecuencias en su destinación”, acota el Dr. Montaña.

Tanto la Agrupación Residentes Chile como la Agrupación de Médicos Generales de Zona coinciden en el necesario acompañamiento a los médicos y médicas que denuncian y destacan la labor que realizan orientándolos para realizar las denuncias.

Colmed y la “Tolerancia Cero” con el acoso

El Colegio Médico de Chile ha potenciado una política de tolerancia cero frente al acoso laboral y sexual. La publicación de un protocolo de acciones ante estos casos elaborado por UDELAM, un levantamiento de manuales de procedimiento en las instituciones involucradas y un fuerte trabajo de concientización son algunas de las medidas implementadas.

El Dr. José Peralta, presidente de la Unidad de Defensa Laboral, UDEL, dice que para la Orden “no es tolerable el acoso. Para las y los colegas que se sienten en esa condición, sepan que existen espacios del Colmed donde pueden hacer llegar su relato para hacerles llegar la asesoría necesaria”.

Agrega que “en la gran mayoría de los casos, el primer paso es recabar antecedentes y hacer una educación hacia el colega sobre si la situación que refiere se puede o no configurar como una situación de acoso, y lo segundo es educar a los colegas sobre cuáles son las posibilidades que se tienen desde lo legal”.

El médico estima que las acciones a seguir dependerán de las características de cada caso. Por ejemplo, la existencia de medios de prueba, el vínculo laboral de quien denuncia y el denunciado y el tipo de institución donde ocurre.

“En el Colegio hay una unidad que cuenta con el mejor equipo para poder orientarles en las situaciones que les aquejan, tanto en poder comprender cuál es el marco jurídico y normativo que regula las relaciones laborales, así como para orientarles cuál es el camino a seguir. Nuestro equipo de abogados y abogadas son parte de FALMED, que es parte del Colegio Médico”, señala el presidente de UDEL.

El abogado Ignacio Avendaño integra este equipo, a través de la Unidad de Defensa Laboral Médica, UDELAM, y recomienda asesorarse antes de formalizar una denuncia.

“Partamos de la base que debemos tener una buena denuncia, consistente, y en eso nosotros los ayudamos a redactar una buena denuncia. Las personas en general no tienen por qué saber cómo se realiza una denuncia en general, eso es lo que nosotros hacemos, tratamos de crear una buena acción ya sea interna o externa y no dejarlos solos”, enfatiza el jurista.

La abogada Rocío Toro, de la Unidad de Defensa de la igualdad de género y los derechos de la mujer, UDEGEN, explica que al momento de hacer la denuncia es clave incluir no solo el relato de los hechos, sino también medios de prueba, como testigos o correos electrónicos. Si a propósito del hostigamiento del que es víctima, la o el denunciante presenta afectación psicológica o incluso psiquiátrica, es recomendable contar con la evaluación del cuadro clínico e incluir esos antecedentes en la denuncia.

“Si llegan con el procedimiento ya iniciado, con el sumario andando, es muy poco el ámbito de acción que nos pueden dejar a nosotros”, advierte la abogada Toro.



Conductas y tipos de acoso

En Chile, el acoso laboral fue incorporado al Código del Trabajo recién en 2012. La ley N° 20.607 permitió modificar los artículos 2, 160 y 171 y definió al acoso laboral como “toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por el empleador o por uno o más trabajadores en contra de otro u otros trabajadores, por cualquier medio, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato, humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo”.

Ejemplos de conductas de acoso laboral son gritos, insultos, asignar tareas con plazos imposibles de cumplir, sobrecargar selectivamente a la víctima, amenazarla de manera continuada o coaccionarla, tratar de manera discriminatoria, ignorar, difamar e incluso retener información crucial para su trabajo o manipularla para inducirle a error en su desempeño laboral.

“El verbo rector de este tipo de ilícito laboral es la conducta de agresión u hostigamientos reiterados. Un hecho puntual no constituye un acoso laboral, tiene que haber un resultado, un menoscabo, un menosprecio, un maltrato que amenace o perjudique la situación laboral o las oportunidades en el empleo”, menciona el abogado de UDELAM.

¿Cómo protegerme?

Existen distintos ordenamientos jurídicos a los cuales recurrir para protegerse frente a acciones de acoso laboral. Uno de ellos es la Constitución Política, que consagra la dignidad de las personas (artículo 1°), el respeto de los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana (artículo 5°) y el derecho a la vida e integridad física y psíquica de la persona (artículo 19°).

En el caso de los profesionales que se desempeñen en el sector privado, deben saber que las empresas con diez o más trabajadores permanentes están obligadas a consignar en el Reglamento Interno de Orden, Higiene y Seguridad, un procedimiento para hacer estas denuncias. Además, se puede interponer una denuncia directamente en la Inspección del Trabajo.

Según los antecedentes del caso, existen opciones como el despido indirecto, la presentación de un recurso de protección o la presentación de una tutela laboral.

“Esta acción, aplicada en el sector público y privado, tiene por objeto resguardar aquellos derechos fundamentales del trabajador, como la integridad física y psíquica. El acoso propiamente tal no está considerado dentro de esta acción de tutela laboral, pero la invocamos a través de la afectación o consecuencia que trae el acoso laboral que es dañar la integridad física y psíquica de la persona”, recalca Avendaño.

En el caso del sector público, por ejemplo, aparece el Estatuto Administrativo y el Estatuto Administrativo para funcionarios municipales, donde se prohíbe este tipo de conductas e incluye la desvinculación del denunciado, siempre y cuando la investigación sumaria o sumario acreditaron la responsabilidad.

También hay que hacer mención al Instructivo Presidencial Sobre Igualdad de Oportunidades y Prevención y Sanción del Maltrato Acoso Laboral y Sexual, de 2018, que establece que para lograr la protección de las personas se hace imprescindible propiciar un

cambio cultural a través de distintas acciones de prevención como: la elaboración y desarrollo de planes anuales de prevención de maltrato, acoso laboral y sexual; promover el buen trato, realizar acciones de difusión, incluir estas temáticas en los instrumentos y sistemas de gestión de personas, como por ejemplo Códigos de Conducta, entre otras.

De esta forma, todos los órganos de la Administración, entre ellos, los servicios de salud, deben incorporar orientaciones efectivas en relación a la prevención del acoso laboral y sexual, así como los procedimientos para su denuncia, investigación y sanción.

La abogada Rocío Toro, de UDEGEN, menciona que en el caso de que la denunciante sea un médico o médica MGZ, o becaria primaria, hay dos canales de denuncia. Uno referido a las reglas generales de la orden presidencial 006 y otro en la universidad a la que pertenece la profesional.

“En este caso hemos tenido súper buenas experiencias. Las universidades tienen sus propios protocolos para perseguir el acoso laboral y sexual, y cuando tienen departamentos de género, con abogados o abogadas especializadas en la materia, funcionan excelente. La víctima puede acceder al desarrollo de la investigación, aportar pruebas prontamente, llevar testigos. No es así en el sumario administrativo, donde la víctima queda aislada de su propio proceso”, enfatiza la abogada de UDEGEN.

En caso de ser víctima de una situación de abuso o requerir la orientación de los abogados y abogadas especialistas, puede tomar **contacto con udelam@colegiomedico.cl o llamar a los teléfonos 22 770 8800 y 600 8 325633**

“ La enseñanza médica está súper basada en el maltrato en Chile y además es un maltrato que se perpetúa porque viene desde el internado ”.

Dra. María Luisa Espinoza, Vicepresidenta Agrupación Residentes Chile.

ACOSO SEXUAL Y DISCRIMINACIÓN DE GÉNERO EN LA PRÁCTICA MÉDICA

Las **Dras. Francisca Crispi, Nicole Franz y Gisela Viveros, secretaria técnica de la Unidad de Género, UDEGEN**, elaboraron en 2018 el artículo “En Salud También”: Acoso sexual y discriminación de género en la práctica médica, que incluyó una revisión de la literatura y conceptualización sobre acoso y discriminación de género en la práctica médica.

“A pesar del aumento progresivo de la participación de mujeres en medicina, la violencia de género y discriminación es frecuente en la práctica médica. Estas se manifiestan con un espectro de prácticas normalizadas, como el humor sexista, la segregación horizontal en ciertas especialidades médicas, la participación relativamente baja de mujeres en posiciones de poder y el acoso sexual, entre otras”, indica el documento.



Abogada María Loreto Bañados:

“Existe claridad absoluta de que nuestro equipo de abogados está dispuesto a apoyarlos en nuevas materias legales”

La jefa de la Unidad de Otras Materias (ALOM), Loreto Bañados, se refiere al aumento de consultas que reciben actualmente de parte de las y los médicos, lo cual considera se explica en un mayor conocimiento de que Falmed no solo presta asesorías en materias relacionadas con presunta negligencia médica, sino también en otras necesidades legales en el ejercicio de la profesión.

Por Andrés Palacios, Periodista FALMED



María Loreto Bañados
Abogada jefa Unidad Otras Materias, ALOM

¿Cómo nace la Unidad de Asesoría en Otras Materias?

Nace como una respuesta a una necesidad de nuestros médicos afiliados. Como bien sabemos, el ejercicio de la profesión médica tiene distintos ámbitos de necesidades de asesoría legal, por lo que la idea fue efectivamente entregar esta asesoría integral. Por lo tanto, cuando esta unidad se creó, fue una buena noticia para los afiliados ya que, como estamos hablando de temas que tienen que ver con el ejercicio médico, efectivamente ellos se sintieron de alguna forma acompañados por nosotros.

“Asesoramos en materias como las agresiones hacia el personal médico y todo lo que tiene que ver con el daño a la honra y a la imagen, básicamente lo que pueda ser publicado de manera denostativa en las redes sociales, por ejemplo”.

¿Cuáles son las materias que ve la unidad que usted encabeza?

La mayor cantidad de materias que vemos tienen relación con el ejercicio profesional médico. Por lo tanto, está dividido en materias civiles, penales y administrativas. Dentro de las primeras, tenemos a los contratos de honorarios y a indemnizaciones por incumplimiento de contrato como el mayor volumen de causas que nos llegan. En el ámbito penal, tenemos todo lo que tenga relación con el ejercicio médico que no sea infracción a la Lex Artis; en este caso están las agresiones hacia el personal médico y todo lo que tiene que ver con el daño a la honra y a la imagen, básicamente lo que pueda ser publicado de manera denostativa en las redes sociales, por ejemplo. Y en materias administrativas, vemos causas respecto a los sumarios sanitarios, ante la Superintendencia de Seguridad Social o ante la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN). Esas son materias que se ven y que tienen directa relación con el ejercicio profesional. Además, hacemos asesorías con respecto a posesiones efectivas y testamentos.

¿Han aumentado las consultas? ¿Cuáles han sido los temas más recurrentes?

Ha habido un aumento de las consultas y que tienen que ver, creemos nosotros, con el hecho de tener en conocimiento que se les puede apoyar en estas materias. Hasta hace un par de años atrás, aún existía la duda si es que los podríamos apoyar o no en este tipo de materias, hoy en día sí existe claridad absoluta de que nuestro equipo de abogados está dispuesto a apoyarlos en estos temas. Por lo mismo, hemos notado que año a año ha existido un incremento en nuestras asesorías. Si bien tenemos consultas de todos los tipos, entre el año antepasado y el año pasado hubo bastantes consultas que tienen relación más bien con un ejercicio privado, como revisión de los contratos, formación de sociedades, entre otros. Ese hecho hizo que se fijara la necesidad de crear una nueva unidad (en relación a la nueva Secretaria Técnica en Defensa de la Medicina Privada, dependiente de la Unidad de Defensa Laboral, de Colmed y FALMED).



¿Cómo prepararse oportunamente para el retiro profesional?

Tener tiempo para el descanso después de décadas de turnos, jornadas extenuantes, mucho estudio y reuniones clínicas, requiere planificación. La idea es que el dinero de la jubilación no sea un impedimento para disfrutar de esta nueva etapa de la vida, de la mano de la familia, los hobbies o hacer aquello para lo que nunca hubo tiempo.

Por Marcela Barros, periodista FALMED.

Las expectativas para disfrutar la jubilación incluyen dedicar más tiempo a la familia, hobbies y pasar el día con la calma que guste, sin embargo, las cifras de las pensiones en Chile no son alentadoras, y requieren de una planificación activa de las personas para evitar que los ingresos de la jubilación impidan vivir esta etapa tal como se soñó.

Y es que el sistema de capitalización individual que impera en Chile, obliga a prepararse desde el inicio de la etapa laboral a un sistema de ahorro permanente. El jefe de la Unidad de Educación Previsional de la Subsecretaría de Previsión Social del Ministerio del Trabajo, Rodrigo Pérez, lo explica así “Entre los 18 y 35 años, uno aborda lo que va a significar el 40% del monto final de la pensión. Eso significa que los aportes en ese periodo, pese a ser bajos, son los que mayor impacto van a tener”.

Una de las particularidades del mundo médico son los años de estudio. Los tiempos formativos son extensos, lo que lleva a los facultativos a cotizar previsionalmente en una edad más tardía y perder cerca de una década de ahorro. “Cualquier persona que comience a trabajar formalmente después de los 30 años, lamentablemente tiene un camino recorrido que va a tener un impacto negativo, pero que puede revertirse con herramientas voluntarias”, observa Rodrigo Pérez.

Esas herramientas son los ahorros previsionales voluntarios (APV), que deben comenzar lo más temprano posible para amortiguar lagunas previsionales o años no cotizados. “Las pensiones son un tema del mundo del trabajo, no de la vejez”, explica Pérez. El actual sistema está pensado a largo plazo, por lo cual la pensión debiera ser un tema cultural que comience a prepararse desde la edad más temprana posible.

El presidente del Capítulo de Médicos Pensionados de Concepción (CAMEPCO), doctor Carlos Pérez, considera que una de las mayores dificultades al momento de salir del mundo laboral, es enfrentar qué hacer con el tiempo disponible, y acomodarse a una significativa reducción económica.

“Readecuar con tiempo el presupuesto individual o familiar, obtener una asesoría anticipada y oportuna sobre las diferentes modalidades de jubilación, y desarrollar tempranamente un “hobby” ”.



Dr. Carlos Pérez

Presidente del Capítulo de Médicos Pensionados de Concepción (CAMEPCO).

Desde su experiencia tanto personal como en la agrupación médica, entrega sus recomendaciones para una óptima jubilación. “Readecuar con tiempo el presupuesto individual o familiar, teniendo presente que, al jubilarse, su remuneración no superará un tercio de lo que tenía antes; obtener una asesoría anticipada y oportuna sobre las diferentes modalidades de jubilación, para no tener que tomar decisiones apresuradas, y desarrollar tempranamente un “hobby” o afición, por ejemplo, ingresar a un grupo social que le permita compartir con otras personas”.

En este sentido, considera que el rol de los capítulos de médicos mayores, o seniors, o jubilados, o pensionados de cada colegio médico regional cumple una importante función, al relacionar al médico jubilado con otros colegas con intereses parecidos.

El doctor Pérez recomienda además atender ciertos aspectos prácticos, como llevar una documentación ordenada de las cuentas. “Tratemos de facilitar las cosas con documentos ordenados: títulos de la casa o de otros bienes adquiridos; contribuciones de bienes raíces al día; archivo con los pagos mensuales (agua, luz, gas etc.) y otras cuotas fijas; dejar constancia de deudas pendientes e instrucciones sobre las mismas; guardar datos confidenciales (cuentas bancarias, etc.) en algún lugar seguro, o con alguien de confianza, para abrir en caso de fallecimiento”.

Rendimiento del Sistema de Capitalización Individual

Otro aspecto a considerar es el rendimiento del sistema de AFP en Chile. Para ello, existen fondos que el usuario debe elegir: A, B, C, D y E, en base a la edad de la persona comenzando por el A como el fondo más riesgoso, que se compone por elementos de renta variable, para llegar al E, que se compone de instrumentos de renta fija que tienden a ser más seguros, pero con una rentabilidad menor. Mientras más joven es la persona, más cerca del fondo A debe estar; y mientras más edad tiene, debe acercarse al fondo E, explica el jefe de la unidad de educación de la Subsecretaría de Previsión Social.

Como experto en aspectos previsionales en Chile, Rodrigo Pérez asegura que lo primero es preocuparse de la jubilación de forma anticipada. “La invitación es a documentarse por fuentes oficiales, saber cómo funciona el sistema, cómo puedo mejorar mi jubilación. Por cierto que el escenario mejora si tengo posibilidades de ahorro. Siempre la formalidad va a ser un elemento clave. Trabajar con un contrato no solo da protección previsional, sino también ofrece garantías, coberturas de salud, enfermedades del trabajo, profesionales, etc.”, asegura.

Jubilación

Al momento de decidir jubilar, lo primero es acercarse a la AFP y pedir un certificado de saldo. Con eso, se puede solicitar un SCOMP (Sistema de Consulta de Montos de Pensión) que permitirá tomar decisiones. Este sistema transmite la información del afiliado para

“Cualquier persona que comience a trabajar formalmente después de los 30 años, lamentablemente tiene un camino recorrido que tendrá un impacto negativo, pero que puede revertirse con herramientas voluntarias”.



Rodrigo Pérez

Jefe de la Unidad de Educación Previsional de la Subsecretaría de Previsión Social del Ministerio del Trabajo

que las aseguradoras y AFP participen en una especie de “remate” anónimo y ofrezcan alternativas, que la persona puede tomar o no. El SCOMP tiene una vigencia de 30 días y se puede pedir hasta 3 veces sin costo.

La Superintendencia de Pensiones tiene un registro de Asesores Previsionales, personas naturales o jurídicas que cobran por orientar a los afiliados una comisión. Este valor es descontado del fondo y no puede superar el 2% del total de fondos ahorrados, con un máximo de 60 UF.

Las alternativas de jubilación son el retiro programado y la renta vitalicia.

El retiro programado consiste en recibir mensualmente los ahorros reunidos durante la vida laboral. Si bien el monto total sigue rentando porque sigue alojado en una AFP, el pago mensual va disminuyendo a medida que avanza el tiempo, porque el sistema recalcula a medida que la persona es más longeva. “Esto no solo es para asegurar la pensión del jubilado sino para provisionar recursos para las pensiones de sobrevivencia”, explica Pérez. Además, la pensión se reajusta año a año. Una particularidad del retiro programado es que es reversible, es decir, se puede cambiar a otra modalidad de pago en cualquier momento.

Las pensiones de sobrevivencia son las que se dejan al cónyuge. Si no hay matrimonio formal, existe la figura de la madre o padre de hijos, y además están los hijos hasta los 18 años o los 25 años si están estudiando. En el caso del retiro programado, si no hay pensión de sobrevivencia, todos los recursos que queden en la AFP se convierten en herencia.

La renta vitalicia es la opción alternativa, donde se entregan los fondos a una empresa de seguros; la persona pierde la propiedad sobre estos, pero asegura un monto fijo mensual por el resto de la vida, calculado en UF. Esta modalidad no es reversible y no permite generar herencia. Lo positivo es que asegura una renta fija, que no disminuye a medida que la persona cumple años. Esta modalidad también genera pensión de sobrevivencia a cónyuge o hijos.

La subsecretaría de Previsión Social tiene canales de consulta donde se pueden plantear las dudas técnicas cuya aclaración servirá para tomar la mejor decisión. También es recomendable usar el simulador del cual dispone la Superintendencia de Pensiones, pues permite incorporar diferentes variables, como el monto de los ingresos, cuánto se está dispuesto a ahorrar en forma voluntaria, los integrantes del grupo familiar, cuál es el monto que se quiere recibir.

Estas son herramientas gratuitas, que se pueden utilizar en cualquier momento de la vida y están disponibles de manera online. Es conveniente revisar estas alternativas y comparar con la que entregan diversos canales de educación financiera y la que entrega la propia AFP.

Incentivo al Retiro y Bono Post Laboral

La ley impide entregar orientaciones previsionales a quien no tiene calidad de asesor inscrito en la Superintendencia de Pensiones; sin embargo, el abogado de la Unidad de Defensa Laboral de la Fundación de Asistencia Legal, FALMED, Sebastián Bustos, explica que FALMED puede asesorar en materias como el incentivo al retiro y el Bono Post Laboral (BPL).

Este incentivo al retiro está dirigido a funcionarios públicos y consiste en una bonificación de 11 meses de sueldo imponible y un bono adicional cuando el funcionario supera los 15 años de servicio. Se trata de un beneficio temporal, con una permanencia de 10 años, entre 2014 y 2024.

Los requisitos para obtenerlo son haber cumplido en el periodo de vigencia del plan 60 años en el caso de las mujeres y 65 en el caso de los hombres; hacer efectiva su renuncia voluntaria a todos los cargos y el total de horas que sirven en el conjunto de organismos de la cobertura del plan de incentivo al retiro en los plazos y normas contenidas en este; haberse desempeñado a lo menos durante once años, en forma continua o discontinua, contabilizados a la fecha de su postulación o al cese de sus funciones según corresponda, en cargos con jornadas de horas semanales de la Ley 15.076 y/o Ley 19.664. Para estos fines, se considerará todo año o fracción igual o superior a seis meses.

La bonificación adicional por más de 15 años de servicio dependerá de las horas semanales que cumpla el funcionario público al momento de la postulación. Para quienes tengan 11 horas, la bonificación será de 300 UF y puede alcanzar las 650 UF para quienes cumplan más de 43 horas.

La postulación se realiza cada año entre el primer día hábil de agosto y el último día hábil de septiembre. Se puede solicitar hasta los 69 años, edad después de lo cual se entiende que renuncia al beneficio. Si el interesado cumple 69 después de la fecha de postulación del año calendario, debe postular el año anterior, es decir, cuando aún tiene 68 años.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales emite una lista priorizada de seleccionados para recibir el monto, en base a la edad, los años de servicio, días de licencia médica y horas contratadas al momento de la postulación.

Los profesionales que pese a cumplir los requisitos, no fueron seleccionados, serán considerados en años siguientes sin la necesidad de presentar nuevamente sus antecedentes.

El pago de este incentivo se realizará dentro de los 30 días siguientes a la total tramitación del acto administrativo. Sin embargo, explica el abogado Bustos, los trámites administrativos pueden demorar hasta seis u ocho meses.

Estas bonificaciones no serán impositivas ni constituirán renta para ningún efecto legal y no están afectas a descuento alguno.

Hay que poner atención a las inhabilidades que establece la ley. Una de ellas es que la persona no puede ser contratada en ningún cargo del servicio público durante 5 años, a menos que se reintegren dichos montos, o que sean contratados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales bajo criterio sanitario, como, por ejemplo, la emergencia sanitaria provocada por el Covid-19.

Otra asesoría que entrega UDELAM es para obtener el Bono Post Laboral (BPL), que al año 2021 alcanza los \$75.154 como un beneficio previsional que busca mejorar las condiciones de retiro de los trabajadores del sector público y municipal, que tengan una tasa de reemplazo igual o inferior al 55%. Dicha tasa se determina al dividir la pensión líquida por la remuneración líquida promedio.

El BPL se pagará cualquiera sea la modalidad de pensión elegida por toda la vida del beneficiario. (Ver detalles del BPL en infografía de la pág 63).



Juan Carlos Bello, abogado Jefe Nacional de FALMED:

“Hemos logrado que en los tribunales de justicia se entienda la complejidad que se vive en el pabellón”

En estos más de 25 años de existencia, el área jurídica de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, liderada por su abogado jefe nacional, Juan Carlos Bello, ha participado en más de 5.500 juicios, de los cuales un 78% están terminados, y en los que no se pudo comprobar responsabilidad del médico en un 99,17% de ellos. Conversamos con Bello para que nos cuente sobre éste y muchos otros resultados que avalan la exitosa trayectoria del equipo de abogados que forma parte de la Fundación.

Por Paula Ponce, Jefa de Comunicaciones de FALMED.



Juan Carlos Bello
Abogado jefe nacional FALMED

¿Cuál ha sido la clave del éxito del área jurídica de FALMED a lo largo de su historia?

La primera clave del éxito es que, en la gran mayoría de los casos, los médicos lo han hecho bien. Segundo, creo que el hecho de contar con una institución al alero del Colegio Médico, nos entrega una fortaleza desde el punto de vista del conocimiento técnico médico que nos diferencia de cualquier estudio jurídico. Además, el que seamos una Fundación sin fines de lucro, nos ha permitido trabajar conflictos médicos jurídicos no solo desde la defensa, sino que también desde la prevención, entregando con ello más herramientas para un ejercicio de la profesión más seguro. Y por supuesto, no puedo dejar de mencionar a mis colegas. El equipo jurídico de FALMED, es de excelencia, con compromiso y de alta calidad técnica y humana.

¿Cuáles han sido los hitos jurídicos que más destacaría en estos más de 25 años de trayectoria?

FALMED ha enfrentado la judicialización no desde la defensa del caso concreto, sino que desde la medicina en general, lo que no ocurre en otros lugares del mundo.

Un segundo hito, es habernos constituido en un referente a nivel nacional y latinoamericano en temas de responsabilidad médica, de manera que los conceptos que hoy se discuten han sido acuñados y definidos por nosotros, como por ejemplo, el concepto de *lex artis*. El haber apostado fuertemente por la prevención, también es un punto destacable.

Otro punto importante, es el haber puesto el pabellón con todas sus complejidades, diversidades, incertezas, en los tribunales de justicia de manera que se entienda la dificultad del acto médico.

¿Han variado los reclamos de los pacientes desde que comenzó la asesoría jurídica de FALMED hasta ahora?

Sí, han variado. Cuando partimos los juicios decían relación con casos con resultados muy dramáticos, muerte, y hoy los cuestionamientos son más amplios y complejos.

Los médicos también han cambiado. Uno de los elementos negativos de la judicialización, es que se ha producido una medicina más a la defensiva.

¿Cuáles son los principales desafíos que han debido sortear como expertos en defensa médica?

Desde el punto de vista jurídico, el desafío más grande fue crear una doctrina de derecho médico, una suerte de manual de conceptos que permitió que tanto los abogados que defienden como los jueces, pudieran hablar un lenguaje común. Ese desafío tuvo su gran consagración con el Libro de Derecho Médico que publicamos este año.

¿De qué manera cree que impactará en el trabajo médico la Reforma Procesal Civil y el nuevo Código Penal?

Yo pondría una cuota de serenidad sobre este tema, primero porque en general los médicos se desempeñan bien en su quehacer médico y ninguna ley condenará a alguien que lo haga bien; y, en segundo lugar, porque deben confiar en la preparación de los abogados defensores.

Si hay un aumento de la judicialización de la medicina post pandemia, ¿está el área jurídica preparada para esto?

Sí, estamos preparados. El escenario post pandemia lo hemos analizado, estudiado y hemos trabajado en la forma para enfrentarlo.

Además, contamos con un directorio y un Colegio Médico que siempre nos ha apoyado en los requerimientos técnicos que hemos necesitado. Sabemos que el escenario que se viene es complejo, pero tenemos los equipos capacitados para ese momento.

¿Qué viene a corto y mediano plazo?

En primer lugar, enfrentar el escenario médico legal post pandémico, un escenario de cambios en el ámbito civil y penal que están requiriendo la capacitación en esas materias de acuerdo a los nuevos procedimientos, y además un desafío importante de capacitación en lo que es negociación.

Estamos trabajando en un segundo libro de derecho médico, pero esta vez el objetivo es llevar el tribunal al pabellón, es decir, queremos explicarles a los médicos en un lenguaje no jurídico el marco legal en el que ejercen su profesión.



Bono Post Laboral

Los plazos para postular a este beneficio vencen el 31 de diciembre de 2021, de ahí la importancia de informarse y reunir la documentación requerida para cumplir los requisitos.

Por Alejandra Moreira, periodista FALMED / Diseño por Carolina Mardones.



¿QUÉ ES?

Se trata de un beneficio previsional que busca mejorar las condiciones de retiro de trabajadores del sector público y municipal.

¿Quiénes pueden optar?

Todas las personas adscritas al sistema de AFP que cumplan con los siguientes requisitos:

- 1 Ser funcionario público o municipal al momento de postular.
- 2 Haber sido funcionario del sector público o municipal antes del 1 de mayo de 1981 y tener al menos una imposición previsional que lo acredite en el sistema antiguo.
- 3 **Tener a lo menos 20 años continuos o discontinuos en el sector público o municipal** a diciembre del año 2008 (fecha en que se publicó la Ley 20.305).

REQUISITOS

- 1 Edad: 60 años las mujeres y 65 años los hombres.
- 2 Tener una tasa de reemplazo estimada igual o menor al **55%**, este porcentaje se obtiene al dividir la pensión líquida por la remuneración líquida promedio.
- 3 Tener una pensión de vejez igual o **menor a \$1.199.669**. (Valor año 2021)
- 4 Término de cargos por supresión del empleo, renuncia o necesidades de la empresa o la obtención de la pensión de vejez.

¿En qué consiste?

Es un bono mensual de **\$75.154 de por vida**, no imponible y que no constituye renta ni indemnización. Se paga a todas las modalidades de pensión, ya sea retiro programado, renta vitalicia, etc.

Cómo y hasta cuándo postular



- ▶ **Hasta el 31 de diciembre de 2021.**
- ▶ La postulación se debe presentar en la institución empleadora.
- ▶ Se pagará a contar del mes siguiente de la fecha del acto administrativo que concede el derecho.
- ▶ El pago no es retroactivo.





Club Médico

LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y SOCIALES QUE HAN MARCADO EL RETORNO PRESENCIAL



CLUB MÉDICO
Colegio Médico de Chile

El Club cuenta con espacios comunes que permiten a los socios disfrutar al aire libre y en familia. Manteniendo los aforos respectivos dependiendo la fase del Plan Paso a Paso, se pueden realizar eventos y actividades deportivas, las que se deben reservar vía correo electrónico.

Por Bárbara Roco Palacios

Luego de una temporada sin actividades debido a las estrictas medidas implementadas durante la pandemia, el Club Médico ha vuelto a recibir en sus instalaciones a cientos de socios e invitados en los últimos meses, quienes han podido realizar sus actividades de una manera más “normal”,

luego de que la autoridad sanitaria anunciara los nuevos cambios a las restricciones establecidas en cada una de las fases del Plan “Paso a Paso”. Junto a ello se suma el estado de la comuna de Lo Barnechea en Fase 3 que ha permitido el funcionamiento con público manteniendo un aforo más limitado.

Los espacios comunes como la piscina temperada, las canchas de tenis, golf y fútbol, -que gracias al cuidado del equipo de mantenimiento y operaciones-, hoy se encuentran en óptimas condiciones y han funcionado correctamente, permitiendo a los usuarios volver a disfrutar al aire libre y en familia.

Estas instalaciones deportivas se han alineado a un sistema de reserva vía email -reservasclub@colegiomedico.cl-, con un mínimo de 24 horas de anticipación, con el fin de mantener un registro detallado de las personas y de lograr un mayor ordenamiento y evitar duplicidad o falta de recintos para los interesados.

Añadido a eso, se impulsó el cumplimiento y respeto de todas las medidas preventivas que se encuentran disponibles en el sitio web www.clubmedico.cl, y en las señaléticas instaladas en los distintos espacios del Club, con el fin de cuidar la salud de la comunidad en todo momento.

ESCUELAS DEPORTIVAS PRESENCIALES

El deporte y la actividad física son fundamentales para llevar una vida sana, influyendo no sólo en el bienestar y la prevención de enfermedades físicas, también ayuda a cuidar la salud mental, sobre todo en tiempos de pandemia. Es por esto que nuestro recinto se ha destacado por sus escuelas deportivas y por contar con profesores de larga trayectoria.

Durante el segundo semestre del 2021, las clases de tenis, taekwondo, natación y fútbol han recibido a decenas de niños, niñas y adolescentes provenientes de distintas comunas de Santiago. El valor de las clases presenciales ha permitido a los alumnos retomar una vida más activa y saludable y, de paso, conocer nuevas amistades.

Cabe mencionar que cada una de las sesiones se desarrollan cumpliendo con todas las medidas de prevención ante el Covid-19 y que el semestre finaliza a mediados de diciembre.

ALTA DEMANDA EN LA REALIZACIÓN DE EVENTOS

Dado la excelente ubicación y a su amplia capacidad, el Club Médico ha vuelto a ofrecer sus diversos espacios al público, con el fin de que puedan realizar eventos tales como matrimonios, baby shower, seminarios, cumpleaños, lanzamientos de marcas, entre otros.

A lo anterior, se suman los beneficios que entrega el Pase de Movilidad, el cual aumenta el número de personas en recintos abiertos y cerrados.

Unos de los espacios más confortables del recinto, es el salón de dos pisos que ofrece una amplia capacidad y que cuenta con óptimo mobiliario y barra de tragos para todos aquellos que quieran realizar su evento en un espacio cerrado y más íntimo; siempre considerando los aforos exigidos por la autoridad

sanitaria dependiendo la fase en que nos encontremos dependiendo el plan paso a paso.

Este lugar es apto para la instalación de equipos de sonido e iluminación, y además cuenta con una sala de cocina equipada con todo lo necesario para lograr el éxito del evento.

Por otro lado, el Club Médico cuenta con el hermoso sector de áreas verdes con vista a la piscina exterior y a la montaña, donde se pueden instalar carpas para que cada persona disfrute de la naturaleza y de un entorno único.

El servicio de arriendo incluye estacionamiento seguro para los invitados.

En las últimas semanas el número de reservas ha aumentado considerablemente por parte de socios y personas externas, y es por esto que todas las cotizaciones o solicitudes se deben realizar con anticipación a través del email aortiz@colegiomedico.cl, de modo de asegurar el arriendo en la fecha programada.



INICIO DE LA TEMPORADA DE PISCINA EXTERIOR

Una de las épocas favoritas entre los usuarios del Club Médico, es la época estival, pues es el inicio oficial a la temporada de piscina exterior, donde niños y adultos pueden disfrutar y refrescarse en un grato ambiente.

El recinto ubicado en Av. La Dehesa #2245 cuenta con 2 amplias piscinas y con personal calificado para su correcto funcionamiento, además de normas de uso disponibles en el sitio web www.clubmedico.cl y en señaléticas internas.

Estas instalaciones son gratuitas para los socios y sus beneficiarios y pueden hacer uso de martes a domingo, de 10:00 a 19:00 horas. Al igual que el resto de instalaciones, la reserva es necesaria a través del email reservasclub@colegiomedico.cl con 24 horas de anticipación.

Médicos Mayores

CARTA ABIERTA PARA ISABEL ALLENDE

Dr. Alejandro Illanes Mora. Agrupación Médicos Mayores



He leído el libro de la escritora Isabel Allende “LARGO PÉTALO DE MAR”, un legado de letras que incursiona en la historia hispánica de los años 20 a los 90, con la certidumbre histórica de una profesional de la narración. En él, pincha con destreza la vida de sus personajes creados en la novela.

Emocionante hasta la médula, hay que tener guáramo para no llorar en varios capítulos, sobre todo en las descripciones de la “Guerra Civil” de España y del “Golpe Militar” al gobierno democrático y popular de Chile del 73. Vanas esperanzas humanas de pueblos mayoritariamente sometidos al poder y el dinero de unos pocos.

Son notables las coincidencias de personajes, lugares y actuaciones mencionadas en la obra y la experiencia de vida del que suscribe. Tanto es así que, al terminar de leer el libro, me he visto impulsado a escribir esta carta abierta para la autora, contándole tanta resonancia humana.

Siendo muchacho vivía en Valparaíso con mis padres, estudiaba en el Liceo de Hombres ‘Eduardo de la Barra’, cuando circuló la noticia que arribaría el barco Winnipeg con su preciosa carga de refugiados de la Guerra Civil en España, dando crédito a nuestro Himno Nacional respecto a: “o el asilo contra la opresión”. A pesar de que el Presidente Pedro Aguirre Cerda y su avezada compañera, doña Juanita Aguirre, manifestaron estar disponibles, los pasajeros del mencionado barco pasaron ansiosos de una nueva vida, sin pena ni gloria, por la llamada “Perla del Pacífico”, rumbo a la capital, Santiago, donde una multitud emocionada y vibrante les esperaba para darles feliz acogida.

El 21 de Mayo de ese mismo año, aniversario del heroico combate naval de Iquique, el Presidente concurrió al puerto a presidir los festejos. Estos comenzaban con un desfile marcial de todas las Instituciones, como una forma democrática de agradecimiento por el homenaje. Allí, Don Pedro, de pie frente a la Intendencia, se dirigió a la multitud, mientras con su mano libre

acariciaba la cabeza de un escolar en las filas, que resultó ser la del quien hoy hace recuerdo de esos hechos.

Pasaron unos diez años, ya mudada mi familia a la capital, mi padre fue dueño de una farmacia, en la calle Compañía, entre Av. Brasil y Manuel Rodríguez. En esta última existía un negocio de venta de frutas y verduras, cuyos dueños, progenitores de una numerosa familia, habían llegado a Chile como refugiados de la dictadura española, invitados por Pablo Neruda. Los hijos mayores, Pepe y Ángel Gil, tenían edad como para haber sido milicianos de la República en la Guerra Civil. Los del medio, como mi amigo Fernando, la edad les daba solo para haber sido estudiantes. Todos muy laboriosos. Pepe, como administrador del Club de la Unión, Fernando como técnico de la Empresa Mademsa-Madeco, llegó a ser dueño de Empresas Industriales. En esa época, cuando entré a la Escuela de Medicina, supe de un estudiante llamado Victorino Farga, quien llegó a ser un destacado y respetado profesional. Cundo ocurrió el Golpe de Estado, yo, siendo profesor universitario, era miembro honorario de las comisiones de medicamentos y de investigaciones en Salud, colaborando en esas materias con Arturo Jirón en su Ministerio, adscrito al Gobierno del Dr. Salvador Allende. En una concurrida reunión universitaria de políticas de la Unidad Popular, fui acomodado acucillado frente al Presidente y codo acodo con la inefable “Tati Allende”, joven favorita de su padre, quien me dijo: “sabes compañero Alejandro, que de todo este gentío presente, ¡tú eres el más confiable de todos! Por eso estás a mi lado y frente al Presidente de la República”.

A mi regreso a Chile después de veinte años de ausencia, y de ser reconocido como colega por el Colegio Médicos de Chile, el ex pasajero del Winnipeg, Dr. Victorino Farga, me hizo llegar un saludo cordial de vuelta a casa. Lo negativo de esta experiencia de vida fugitiva, como sucede a Roser y Víctor Dalmau, los interesantes personajes del libro de Isabel, es que las acusaciones solapadas de actuaciones irregulares son demostración de apoyo a la dictadura o por temor a la represión. En mi caso, lograron sacarme como profesor de la Universidad de Chile el año 1973. También comprometieron, por siempre, a mi pequeño grupo familiar. Mi hijo ingeniero aún sigue, desterrado por segunda vez, en México, con mis tres nietos, ahora adultos de nacionalidad venezolana. Mi esposa, Javiera Araya C, profesora funcionaria en la Superintendencia de Educación en Chile, que siguió mi égida, se enfermó, y fue intervenida un par de veces por el Dr. Jirón, durante su estadía en Caracas. Ella, después de ardua lucha, falleció en Ciudad Bolívar, donde estaba nuestro hogar. En ese país, se hicieron numerosos amigos y se dejaron distinguidos discípulos.



EL PODER DIGITAL Y LA DEMOCRACIA

Dr. Óscar Román A. Observador

En un artículo reciente, el filósofo y pensador Noah Harari, se refirió a la importancia de la información digital en relación al poder político, y por tanto, a la “democracia”. Señala que la democracia garantiza el libre flujo de información, mientras que las dictaduras restringen la libertad de información y expresión de las ideas. La disponibilidad de datos mediante la inteligencia artificial puede llevar a una vigilancia intensa de la ciudadanía con respecto a alguna problemática, socavando la democracia, pero donde ello se produzca, debe a la vez, como contrapartida, aumentar la vigilancia al gobierno, agrega el filósofo.

Estas ideas me hicieron recordar aquello que con algunos colegas habíamos planteado en un libro reciente “El mundo real y la inteligencia artificial”, en el que planteábamos que la inteligencia artificial se ha constituido en un “nuevo poder” en el mundo respecto a los aspectos éticos, geo-políticos y económicos de los estados en el mundo actual. Se ha señalado que la conectividad entre las personas provocada por esta tecnología ha permitido que la estructura social cerrada se haya transformado en abierta, permitiendo que la difusión de las ideas y los movimientos sociales se difundan libremente en el mundo.

Decíamos también que estas nuevas plataformas digitales, como son Google o Facebook, adquirieron un poder que podía ser peligroso, en aristas relacionadas con el poder político y social, y por tanto, con la democracia.

Al respecto, Harari señala que el punto clave es evitar que los datos sean concentrados en manos de pocas organizaciones poderosas, Estados o corporaciones. Esta tecnología puede manipular a la gente sin que ésta sea consciente de eso. Ello puede ser la carretera al totalitarismo digital. Pero es preciso imaginar mejores escenarios, pues la vigilancia moderna podría ser usada no para seguir a los ciudadanos de un país, sino para seguir al gobierno y asegurarnos que no haya corrupción, por ejemplo.

En resumen, pensamos que el desafío mayor desde el punto de vista ético y político, es que la Inteligencia artificial debe ser confiable y responsable en sus acciones, con sistemas seguros, no afectos a Hackeo, inclusivos, transparentes y responsables.



¿MUNDO NUEVO?

Dr. Alejandro Illanes.



Hay una palabra en cada puerta
y un suspiro de esperanza en cada ventana
hay música en cada latido del corazón
que nos recuerda la voz de los sin voz

Un nuevo mundo ha despertado
de mujeres, jóvenes y hombres
desde Octubre diecinueve del nueve
copihues rojos se han encendido
desde Arica a Cabo de Hornos
pasando por la Araucanía.

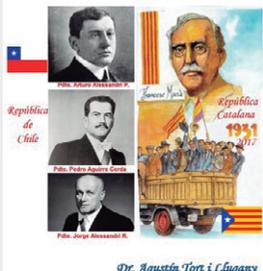
Por fin parecen llegar a voces
y suscribir acuerdos más humanos
que de malos ciudadanos
y habitemos seremos
una nueva Patria de hermanos

¿Será el Nuevo Mundo que nace
con nueva voz de los sin voz?

BREVES MEMORIAS DE UN CATALÁN CHILENO

Dr. Agustín Tort

Breves Memorias De Un
Catalán Chileno



El doctor Agustín Tort, vuelve a la escritura con su última obra, después de las publicaciones de “La Bahía de los Tort”; “Por qué Cataluña debe ser independiente”; “Sesenta años de amor”; “Cáncer Vesical” e “Introducción a la cocina catalana”.

En esta pasada es el turno de “Breves memorias de un Catalán Chileno”. En sus páginas se encuentra el significado que representan dos almas que se quieren y ayudan a mantener su amor entre ellas.

Para el doctor Tort una de esas almas se llama Cataluña y la otra Chile. La primera le dio la vida, su primer idioma, el catalán, el conocimiento de la tierra campesina y la alimentación mediterránea; mientras que la segunda, la entregó la educación, su segundo idioma, el castellano, además del amor a su tierra, su profesión de médico y la continuación de la familia.

A lo largo de las páginas expresa recuerdos de su vida y resalta el Combate Naval de Iquique en que se enfrentaron dos descendientes de catalanes; por Chile el capitán Arturo Prat comandante de la Esmeralda y por el Perú el almirante Miguel Grau comandante del monitor Huáscar. Dos coterráneos de origen catalán que la guerra los hizo accidentalmente enemigos por un tiempo.





ACUERDOS

ACUERDOS SESIÓN N°010 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL CELEBRADA VIERNES 06 DE AGOSTO DE 2021

ACUERDO N°080 De conformidad con lo preceptuado por el artículo 12, letra b), del Reglamento de Sala del H. Consejo 10 Nacional, por 24 votos a favor y uno en contra, aprobó, de manera asincrónica, la siguiente carta que fue enviada en su oportunidad al Presidente de la República:

“Junto con saludar, por medio de la presente, me dirijo a Usted con la finalidad de solicitar la implementación de una política de nuevo trato para el personal de la salud de nuestro país. Es de público conocimiento que, desde marzo de 2020, arribó a nuestro país la pandemia mundial por Covid-19, la que ha afectado gravemente a nuestro país. Esta contingencia sanitaria ha afectado a múltiples y diversos sectores de nuestra sociedad, pero el que ha debido afrontar y asumir el impacto directo de la emergencia sanitaria, es el personal de salud. Destacamos el compromiso que el personal médico ha tenido para poder brindar la atención de salud que los habitantes de la nación han requerido, sacrificando espacios de su vida personal, relaciones familiares y de su salud mental. Pese a ello, y a la constante disposición de colaboración de la Orden médica, hay diversas autoridades de Salud que no han estado a la altura del trato que debe existir con el personal médico. Por lo anteriormente expuesto, es que el Honorable Consejo Nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.) solicita a Usted la implementación de una política de nuevo trato al personal de salud, que contemple, entre otras, la revisión de las medidas decretadas por la autoridad sanitaria, tales como las modificaciones de jornadas contratadas, suspensiones o acumulaciones de feriado legal o permisos administrativos, conforme a los indicadores sanitarios, y por sobre todo, mantener las relaciones conforme a la consideración, respeto y reconocimiento que las médicas y médicos de nuestro país merecen”.

ACUERDO N°081 De conformidad con lo preceptuado por el artículo 12, letra b), del Reglamento de Sala del H. Consejo 10 Nacional, por 26 votos a favor, sin rechazos ni abstenciones, y 14 Consejeros que no enviaron oportunamente su respuesta, se aprueba la designación de la Dra. Gloria Ramírez Donoso como candidata suplente del Comité Operativo Ampliado del Ministerio del Medio Ambiente.

ACUERDO N°082 Por unanimidad de los Consejeros presentes (26 votos), se aprueba el acta de la Sesión Ordinaria N° 9 de H. Consejo Nacional, de 9 de julio de 2021, con la sola salvedad que los acuerdos adoptados mediante votación asincrónica deben ser incorporados en la presente acta, tal como se aprecia en los dos acuerdos que antecede.

ACUERDO N°083 El H. Consejo Nacional acuerda, por 29 votos a favor y una abstención, contratar a KPMG para el seguimiento en la implementación en las recomendaciones efectuadas por la referida empresa con motivo de la auditoría forense efectuada, cuyo costo es de 900 UF, pagaderas, por partes iguales, por Consejos Regionales, H. Consejo Nacional y F.S.G.

ACUERDO N°084 El H. Consejo Nacional, por 33 votos a favor y una abstención, acuerda sumarse al día de condolencia y adiós para víctimas de la pandemia y familiares, que se realizará el 5 de septiembre del año en curso.

ACUERDO N°085 El H. Consejo Nacional, por 33 votos a

favor y una abstención, aprueba el documento de posición de los Departamentos de Trabajo Médico, Políticas de Salud y Estudios y Medicina Privada sobre proyecto de ley que regula el precio de los exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y clínico, así como la obligatoriedad de informarlo públicamente (Boletín N° 13892-11), que se encuentra en tramitación en el Senado, para que sus conclusiones sean incluidas por los parlamentarios. Se adjunta el referido informe a la presente acta.

ACUERDO N°086 PRIMERO: El Consejo Nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.) acuerda, de conformidad con lo dispuesto por el artículo nueve, número cuatro, letra a), de los Estatutos Sociales, vender y transferir el inmueble denominado “Lote B dieciocho – Fusionado Uno”, en el plano archivado al Registro de Propiedad del año dos mil nueve, con el número mil cuarenta y siete, de una superficie aproximada de seis mil setecientos treinta y siete metros cuadrados, ubicado en Quitacalzón, de la comuna de Valdivia, e inscrito en el Registro de Propiedad a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Valdivia correspondiente al año dos mil diecinueve, a fojas cuatro mil quinientos noventa y ocho número cuatro mil ciento cuarenta y nueve. Asimismo, acuerda vender y transferir una veintisiete avas parte de un retazo de terreno ubicado dentro del Fundo “Quitacalzón” denominado “Lote B-Treinta”, en el plano archivado con el número ciento cincuenta y tres, al Registro de Propiedad del año dos mil uno, de una superficie total aproximada de diecinueve mil trescientos noventa y seis metros cuadrados, e inscrito en el Registro de Propiedad a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Valdivia correspondiente al año dos mil diecinueve, a fojas cuatro mil quinientos noventa y nueve número cuatro mil ciento cincuenta.

SEGUNDO: Se faculta a la presidenta del Consejo Regional Valdivia, Dra. María José Puga Yung, conjuntamente con la Tesorera de ese Regional, Dra. María Elisa Herrera Nieda, para comparecer en representación del Colegio Médico de Chile (A.G.), firmar la correspondiente escritura de compraventa que en el presente acuerdo se autoriza, con amplias facultades, pudiendo estipular las cláusulas, condiciones y modalidades que estimen convenientes o necesarias para llevar adelante la operación. Asimismo, se faculta a las personas antes señaladas para comparecer, en la misma forma, en representación del Colegio Médico de Chile (A.G.), firmar la correspondiente escritura de hipoteca que en el presente acuerdo se autoriza, con amplias facultades, pudiendo estipular las cláusulas, condiciones y modalidades que estimen convenientes o necesarias para llevar adelante la operación.

TERCERO: Este acuerdo, certificado por el secretario nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.), será reducido a escritura pública, facultándose para ello a los abogados Adelio Misseroni Raddatz y Patricia Núñez Vargas.

En virtud de lo preceptuado por la letra a) del numeral 4° del artículo 9 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile (A.G.), el H. Consejo Nacional, por 32 votos a favor y una abstención, autoriza la venta del inmueble ubicado en zona Quitacalzón. Se faculta y entrega poder a la presidenta del Consejo Regional Valdivia, Dra. María José Puga Yung, conjuntamente con la Tesorera de ese Regional, Dra. María Elisa Herrera Nieda, en representación del Colegio Médico de Chile (A.G.),

ACUERDO N°087 El H. Consejo Nacional, por unanimidad de los presentes (33 votos) aprueba el programa para la próxima Asamblea General Ordinaria del Colegio Médico de Chile, que se realizará los días 2 y 3 de septiembre próximo. Además, se realizará Asamblea Extraordinaria el día 4 de septiembre del año en curso.

Por consiguiente:

1°) De acuerdo con los artículos 9 N° 3, 31, 32, 33, 34, 36 y 37 de los Estatutos Sociales, citase por el Consejo Nacional a Asamblea General Ordinaria del Colegio Médico de Chile (A.G.) para los días 2 y 3 de septiembre de 2021, a las 08:45 horas de cada uno de esos días, mediante videoconferencia, para tratar las materias propias de la Asamblea General Ordinaria, de acuerdo con lo dispuesto por el Art. 34 de los Estatutos Sociales.

La Tabla de la Convocatoria es la siguiente:

1. Cuenta de la Mesa Directiva Nacional y labor del H. Consejo Nacional.

2. Memoria de los años 2019 y 2020.

3. Balance Anual del período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2019 y entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2020.

4. Cualquier otra materia de interés social o gremial.

Podrán asistir a la Asamblea, con derecho a voz y voto, las personas señaladas en el artículo 32 de los Estatutos de la Orden, a quienes se enviará el link correspondiente para acceder a la videoconferencia con 24 horas de anticipación, a lo menos, mediante correo electrónico.

Asimismo, podrán también asistir a la sesión, con derecho a voz, los médicos colegiados que estén al día en el pago de sus cuotas sociales, según dispone el inciso final del artículo 32 de los Estatutos, quienes deberán enviar su solicitud para participar en la Asamblea a más tardar el día 31 de agosto de 2021, al correo electrónico asamblea2021@colegiomedico.cl. El link para acceder a la videoconferencia se les enviará el día 1 de septiembre de 2021.

2°) De acuerdo con los artículos 9 N° 3, 31, 32, 33, 35, 36 y 37 de los Estatutos Sociales, citase por el Consejo Nacional a Asamblea General Extraordinaria del Colegio Médico de Chile (A.G.) para el día 4 de septiembre de 2021, a las 10:00 horas, mediante videoconferencia, para los efectos previstos en el artículo 35 N° 2 de los Estatutos Sociales.

La Tabla de la Convocatoria es la siguiente: Reforma de los Estatutos del Colegio Médico de Chile (A.G.).

De acuerdo con el artículo 35 N° 2 de los Estatutos Sociales, la reforma deberá ser aprobada con el voto favorable de la mayoría absoluta de los integrantes en ejercicio de la Asamblea, y deberá contar con la asistencia de un Notario Público, que actuará como ministro de Fe.

Podrán asistir a la Asamblea, con derecho a voz y voto, las personas señaladas en el artículo 32 de los Estatutos de la Orden, a quienes se enviará el link correspondiente para acceder a la videoconferencia con 24 horas de anticipación, a lo menos, mediante correo electrónico.

Asimismo, podrán también asistir a la sesión, con derecho a voz, los médicos colegiados que estén al día en el pago de sus cuotas sociales, según dispone el inciso final del artículo 32 de los Estatutos, quienes deberán enviar su solicitud para participar en la Asamblea a más tardar el día 31 de agosto de 2021, al correo electrónico asamblea2021@colegiomedico.cl. El link para acceder a la videoconferencia se les enviará el día 1 de septiembre de 2021.

ACUERDO N°088 Se acuerda por 26 votos a favor, uno en contra y 3 abstenciones, encomendar al Departamento de Políticas de Salud y Estudios elaborar una propuesta de ejes del programa de salud para Chile que considere acuerdos del Colegio Médico, documentos oficiales y mecanismos participativos para todos los médicos y médicas del país, y crear vinculación con gremios de la salud, otros colegios profesionales de la salud y organizaciones de pacientes y usuarios, y población en general.

ACUERDO N°089 De conformidad con lo preceptuado por

el artículo 12, letra b), del Reglamento de Sala del H. Consejo Nacional, por 24 votos a favor y 2 en contra, aprobó, de manera asincrónica, los siguientes ejes para una legislación sobre parto humanizado, propuestos por el Departamento de Género de la Orden.

ACUERDOS SESIÓN N°011 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL CELEBRADA VIERNES 08 DE OCTUBRE DE 2021

ACUERDO N°090 Por 26 votos a favor (unánime) se aprueba el acta anterior.

ACUERDO N°091 Comisión revisora de cuentas del Club Médico, MDN propone al Dr. Carlos Becerra, como representante del H. Consejo Nacional, 30 a favor, 1 en contra y 0 abstención.

ACUERDO N°092 Por 32 votos a favor (unanidad), el H. Consejo Nacional acuerda conformar una Comisión de traspaso del Club Médico de Santiago desde el H. Consejo Nacional al C.R. Santiago, integrado por 2 representantes designados por el H. Consejo Nacional, 2 por la Mesa Directiva Nacional, 2 por el C. R. Santiago y por el club Médico de Santiago.

ACUERDO N°093 El H. Consejo Nacional, por 32 votos a favor y 1 abstención, acuerda designar a los doctores María José Puga y Luis Fonca como integrantes de la Comisión de traspaso del Club Médico de Santiago al C-R. Santiago, en representación del H. Consejo Nacional.

ACUERDO N°094 El H. Consejo Nacional, por 35 votos a favor (unanidad) aprueba el siguiente artículo octavo transitorio del Reglamento de Solidaridad Gremial y Bienestar del Colegio Médico de Chile, con motivo de la disolución del Fondo de Ayuda Médica del Consejo Regional Maule:

“ARTÍCULO OCTAVO: Los médicos y médicas que estuvieren afiliados al Fondo Regional de Ayudas Médicas Consejo Regional Maule al momento de su cierre, a saber (_____), tendrán de forma excepcional, la opción de incorporarse al Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar del Colegio Médico de Chile (A.G.) en las siguientes condiciones:

1.- Deberán enterar al Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, la totalidad de los aportes regionales que le sean devueltos.

2.- Si los aportes referidos en el numeral anterior, cubren más de 12 meses de cotizaciones del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, de forma excepcional se entenderá que han cotizado regularmente durante dicho periodo, para los efectos del artículo 4 del presente Reglamento.

3.- Respecto del beneficio Cuota Mortuoria, este se devengará y pagará de conformidad al artículo 10 incisos 1 y 5 del Reglamento, es decir, los beneficiarios de la cuota mortuoria tendrán derecho a su pago proporcional, equivalente a tantos cuarenta y cinco avos de cotizaciones que el afiliado(a) haya tenido en el Departamento.

Para efectos del pago proporcional de este beneficio, se reconocerán como cotizados, los años y fracción que resulten de la imputación del aporte traspasado desde el Fondo Regional, conforme al valor de las cuotas del Fondo de Solidaridad Gremial. La mantención y derecho a cobro de este beneficio, exigirá el cumplimiento de los demás requisitos que establece el Reglamento del Departamento.

4.- Los profesionales podrán acogerse a esta disposición transitoria en el plazo de 6 meses, contados desde el día en que se materialice la disolución del Fondo Regional de Ayudas Médicas Consejo Regional Maule.

5.- Que, en lo no regulado por el presente artículo, los médicos y médicas se regirán íntegramente por las disposiciones

del Reglamento del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, tanto en sus derechos como obligaciones.”

ACUERDO N°095 El H. Consejo Nacional, en forma unánime (29 votos) acuerda avanzar en 4 ejes en materia de Presupuesta de la Nación en Salud para el año 2022:

a) Que Departamento de Políticas de Salud y Estudios y los consejeros Dra. Pamela Schellmann y Dr. Roberto Estay apoyen en reunión con los gremios de la salud, para profundizar los temas y mejorar los contenidos.

b) Apoyar los proyectos de ley actualmente en discusión en el Congreso Nacional (Boletines N° 14257-11 y 13778-13.), sobre fuero y descanso compensatorio, y sobre cumplimiento de metas para asignaciones y beneficios

c) Responder en relación con Presupuesto 2022 activamente con una respuesta más global en relación con lo destinado para Salud.

d) Participar en la discusión del reajuste al sector público, incluyendo a médicos en, a lo menos, la variación del IPC.

ACUERDO N°096 El H. Consejo Nacional, aprueba, por 22 votos a favor y 1 abstención la presentación efectuada por la Dra. Begoña Yarza, presidenta del Departamento de Trabajo Médico que se adjunta a la presente acta, titulado “Análisis de situación de Licencias Médicas”.

ACUERDO N°097 El H. Consejo Nacional, en forma unánime (22 votos), aprueba postergar la entrega de los presupuestos de los Consejos Regionales hasta el 12 de noviembre de 2021. La MDN citará a sesión extraordinaria de Consejo Nacional para el día 26 de noviembre del año en curso, a las 15 horas

ACUERDOS ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA COLEGIO MÉDICO DE CHILE

Realizada en forma telemática los días 2 y 3 de septiembre de 2021
ACUERDO N°1: ELECCIÓN DE VICEPRESIDENTES DE LA ASAMBLEA. -

De acuerdo con lo establecido por el artículo 36 de los Estatutos, se procede a elegir a las 3 Vicepresidentas de la Asamblea General, por 49 votos a favor (unanimidad):

- Por Consejos Regionales del Norte: DRA. PAMELA SCHELMENN JARAMILLO (Presidenta Consejo Regional Antofagasta).

- Por Consejo Regional Santiago: DRA. FRANCISCA CRISPI GALLEGUILLOS (Presidenta Consejo Regional Santiago).

- Por Consejos Regionales del Sur: DRA. MARÍA JOSÉ PUGA YUNG (Presidenta Consejo Regional Valdivia).

ACUERDO N°2: Por 57 votos a favor y 2 abstenciones, la Asamblea General aprueba las siguientes normas de funcionamiento de la entidad para el desarrollo de las sesiones:

Normas de Funcionamiento

Asamblea General Colegio Médico de Chile 2021

I.- INTEGRANTES (Art. 32 de los Estatutos)

a) Presidente, Primer Vicepresidente, Tesorero General, Secretario General, y Prosecretario General del Colegio Médico de Chile;

b) Presidentes y Secretarios de los Consejos Regionales;

c) Vicepresidentes y Tesoreros de los Consejos de Santiago, Valparaíso y Concepción;

d) Restantes Consejeros Regionales de Santiago;

e) Consejeros Generales de Santiago, Valparaíso y Concepción, y Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero del Consejo Regional Santiago, y Presidentes de los Consejos Regionales Valparaíso y Concepción, tendrán derecho a dos votos para los efectos de asistencia y votación.

f) Presidentes MGZ, APS y Residentes

TOTAL PERSONAS: 69

TOTAL VOTOS: 75

II.- CONSTITUCIÓN ASAMBLEA

Las Asambleas Generales se constituirán con los 3/5 de los miembros con derecho a voto señalados anteriormente, y los acuerdos se adoptarán por la mayoría absoluta de los miembros presentes. En caso de empate, decidirá el voto de quien presida (Art. 33 Estatutos).

SEREQUIEREN 45 VOTOS (75 X 3/5) PARA QUE SE CONSTITUYA LA ASAMBLEA (ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA)

El Presidente y el Secretario de la Asamblea General serán el Presidente y el Secretario Nacional de la MDN. Habrá, además, tres Vicepresidentes elegidos, uno por los ocho Consejos Regionales del Norte; uno por el Consejo Regional Santiago y uno por los once Consejos Regionales del Sur.

III.- APROBACIÓN DE ACUERDOS

1) Los acuerdos de Asamblea General Ordinaria deben adoptarse con el voto conforme de la mayoría absoluta de los miembros presentes (debe haber en la sala un mínimo de 45 votos para que se constituya la Asamblea, Ordinaria o Extraordinaria). En caso de empate, decide quien presida.

2) La reforma de los Estatutos debe adoptarse en Asamblea Extraordinaria celebrada ante Notario Público, quien actuará como ministro de fe y deberá certificar que el acta es expresión fiel de lo ocurrido y acordado en la reunión, con el voto favorable de la mayoría absoluta de los integrantes con derecho a voto, en ejercicio.

Por consiguiente, para aprobar una reforma de estatutos se requieren 38 votos (mayoría absoluta de los votos).

IV.- DESARROLLO DE LAS SESIONES

1) Los asistentes a la Asamblea ingresarán por medio del link que se les enviará al correo electrónico que hayan designado al efecto, no pudiendo reenviarlo ni ingresar a través de aquel otra persona que no fuere el destinatario del correo. Si hubiere más de una persona conectada desde un mismo link, todas serán excluidas de la Asamblea.

2) Los asistentes deberán tener su cámara encendida y micrófono apagado. La palabra será pedida a través del chat de la aplicación zoom y será otorgada por quien presida, pudiendo el solicitante, a partir de ese momento, encender su micrófono hasta que concluya su intervención, la que no podrá exceder del tiempo indicado en el punto subsiguiente.

3) Para efectos de asistencia y quórum los asistentes a la Asamblea deberán mantener la cámara encendida durante toda la sesión y, si no lo hicieren, se considerarán ausentes para todos los efectos. En todo caso, la Presidenta podrá disponer que se excluya de la sesión a quienes mantuvieren la cámara apagada si no la encendieron después de haber sido invitados a hacerlo.

4) Las intervenciones solicitadas por los asambleístas no excederán de 2 minutos. Se avisará al interviniente cuando falten 30 segundos para que su tiempo expire.

5) Las votaciones son públicas y se harán mediante sistema remoto, debiendo estar presente el asambleísta en la sesión zoom al momento de votar.

6) Las discusiones concluyen cuando la Presidenta declara cerrado el debate, después de lo cual no podrán formularse nuevos planteamientos sobre la materia discutida.

El cierre del debate procede:

- Cuando, después de invitar por dos veces a los asambleístas para que hagan uso de la palabra, ninguno responda a la invitación.

- Cuando haya llegado el término de la hora y no se haya

acordado su prórroga, y

- Cuando se haya aprobado la clausura del debate.

7) En cualquier momento de la discusión de un asunto puede pedirse se declare cerrado el debate, proposición que debe someterse a votación de inmediato y sin más trámite, la que, en caso de rechazo, puede plantearse nuevamente una vez que hayan hecho uso de la palabra dos oradores a lo menos.

8) La Presidenta puede, en cualquier instante, suspender la sesión hasta por 15 minutos; para hacerlo por más se requiere el acuerdo de la Asamblea.

ACUERDO N°3: En cumplimiento de lo establecido en el artículo 15 del D.L. N° 2757, de 1979, se aprueba el Balance del Colegio Médico de Chile (A.G.) presentado por el Tesorero General de la Orden, Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas, debidamente controlado por auditores externos, correspondiente al año 2019, por 65 votos a favor y 1 abstención.

ACUERDO N°4: En cumplimiento de lo establecido en el artículo 15 del D.L. N° 2757, de 1979, se aprueba el Balance del Colegio Médico de Chile (A.G.) presentado por el Tesorero General de la Orden, Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas, debidamente controlado por auditores externos, correspondiente al año 2020, por 58 votos a favor y 1 abstención.

ACUERDO N°5: La Asamblea General Ordinaria, en base a los resultados de la contraloría de la Fundación de Asistencia Tributaria del Colegio Médico (FATMED), y según lo acordado en la Asamblea General Ordinaria de 2019 celebrada en Iquique, mediante el acuerdo N°3, acuerda por 62 votos a favor, 1 voto en contra y 3 abstenciones, la transición para el cierre programado de FATMED, a cargo de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico (FALMED).

ACUERDO N°6: La Asamblea General de la Orden, por 64 votos a favor (unanimidad), aprueba la creación de la Agrupación Nacional de Médicos Mayores, que contendrá un Consejo formado por un representante de cada Regional, los que deberán elegir la directiva nacional, cuyo presidente participará en el H. Consejo Nacional con derecho a voz y voto.

ACUERDO N°7: Por 57 votos a favor, se aprueba la propuesta de agenda de los Departamentos de Trabajo Médico, Formación y Acreditación y Medicina Privada que se adjuntan a la presente acta.

ACUERDO N°8: La Asamblea General de la Orden Médica, por unanimidad (56 votos) acuerda:

1) Rechazar, en su forma y contenido, las indicaciones sustitutivas presentadas por el Poder Ejecutivo al Proyecto de Ley que Modifica el Código Sanitario, para regular el ejercicio de las Profesiones de la Salud (Boletín 13818-11)

2) Respalda los mínimos propuestos por los Colegios Profesionales de la Salud

3) Declarar al Colegio Médico de Chile en alerta, junto a los restantes Colegios Profesionales de la Salud y Sociedades Científicas que adhieran, e ir evaluando la necesidad de movilizaciones.

ACUERDO N°9: Por 46 votos a favor y 5 abstenciones, la Asamblea General aprueba la propuesta de trabajo y ejes de programa presentados por el Departamento de Políticas de Salud y Estudios.

ACUERDOS ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA COLEGIO MÉDICO DE CHILE

Realizada en forma telemática el 6 de abril de 2021, con presencia de la Notaria Pública Sra. María Soledad Lascar Merino

ACUERDO N°1: Por 55 votos a favor, 3 en contra y 7 abstenciones, se agrega en la letra c) del artículo tercero de los Estatutos, antes del punto aparte, la siguiente frase: “y a las organizaciones

de estudiantes de Medicina”.

ACUERDO N°2: Por 62 votos a favor y 1 en contra, se agrega en la letra h) del artículo 3 de los Estatutos, a continuación de la expresión “Científicas”, la frase “y demás organizaciones, públicas o privadas, relacionadas con la especialización”.

ACUERDO N°3: Por 61 votos a favor (unanimidad de los votantes), se prueba la incorporación de la siguiente letra j) en el artículo 3, pasando las actuales letras j), k), y l) a ser k), l) y m), respectivamente: “Fomentar la participación de los médicos adultos mayores en todas las instancias del Colegio Médico y desarrollar planes y actividades sociales, culturales y solidarias especialmente dirigidos a ellos”.

ACUERDO N°4: Por la unanimidad de los votantes (64 votos a favor), se reemplaza el artículo 4 de los Estatutos por el siguiente: “La realización de los objetivos del Colegio Médico estará a cargo de la Mesa Directiva Nacional; del Consejo Nacional y de los Consejos Regionales de Arica, Iquique, El Loa, Antofagasta, Atacama, La Serena, Valparaíso, Aconcagua, Santiago, O’Higgins, Maule, Chillán, Concepción, Los Ángeles, Araucanía, Los Ríos, Osorno, Puerto Montt, Región de Aysén y Magallanes, con los límites de jurisdicción que el H. Consejo Nacional determine”.

ACUERDO N°5: Por unanimidad (64 votos), se reemplaza el artículo 5 de los Estatutos por el siguiente: “Para ser asociado será necesario poseer el título profesional de médico-cirujano otorgado por una universidad reconocida por el Estado, conforme a la legislación vigente y ser aceptado por el Colegio. Podrán también solicitar su inscripción las personas naturales que habiendo recibido el título de médico-cirujano en un país extranjero estén habilitados para ejercer la profesión en Chile conforme a los Tratados, Convenciones o Protocolos suscritos por el Gobierno de Chile, o que hubieren revalidado su título profesional de conformidad con la legislación vigente, y se encontraren habilitados para ejercer permanentemente la profesión en Chile”.

ACUERDO N°6: Por 62 votos a favor, 4 en contra y 2 abstenciones, se aprueba reemplazar en el artículo 6 de los Estatutos la frase “ser solicitado por escrito a un Consejo Regional” por “ser solicitado en el Consejo Regional en que el peticionario ejerce habitualmente su profesión o tuviere su domicilio civil, si no la ejerciere”, seguida de una coma.

Asimismo, se incorpora el siguiente inciso segundo: “Un reglamento establecerá los requisitos para asociarse al Colegio, las categorías de socios y clases de cuotas o aportes que existirán y regulará el Registro Médico del Colegio Médico de Chile”.

ACUERDO N° 7: Por 48 votos a favor, 13 en contra y 6 abstenciones, se acuerda eliminar el numeral 6) del artículo 8 de los Estatutos.

ACUERDO N°8: Por 62 votos a favor, 1 en contra y 1 abstención, se acuerda modificar el actual numeral 7) del artículo 8 de los Estatutos, que pasa a ser 6), sustituyendo las expresiones “en Etapa de Destinación y Formación” por “Generales de Zona; introducir el siguiente numeral 7): “Presidentes de las agrupaciones nacionales que se constituyeren de conformidad con lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 41”, e introducir el siguiente numeral 8): “Representante de los médicos mayores, elegido en la forma que determine el Reglamento”.

ACUERDO N° 9: Por 52 votos en contra, 12 a favor y 2 abstenciones, la Asamblea General Extraordinaria rechaza la modificación propuesta al numeral 9) del artículo 9 de los Estatutos, que proponía modificar la expresión “los dos tercios” por “la mayoría absoluta”.

ACUERDO N°10: Por 63 votos a favor, 1 en contra y 2 abstenciones, se acuerda sustituir el inciso final del numeral 10) del artículo 9 de los Estatutos por el siguiente: “Los Vicepresidentes que sean Presidentes de un Consejo Regional serán reemplazados

en la forma prevista por el inciso segundo del artículo 27”.

ACUERDO N°11: Por 56 votos a favor, 5 en contra y 4 abstenciones, se acuerda incorporar en el artículo 9 de los Estatutos el siguiente numeral 17: “Convocar, a petición de la Mesa Directiva Nacional, a consultas vinculantes de carácter nacional con el objeto de requerir la opinión de los colegiados sobre materias de interés gremial. Un reglamento determinará las materias que podrán ser sometidas a consulta y las formalidades para su convocación”.

ACUERDO N°12: Por 61 votos a favor y 3 en contra, se aprueba incorporar en el artículo 18 de los Estatutos, a continuación de la palabra “inscripción”, la expresión “de manera ininterrumpida”.

ACUERDO N°13: Por 58 votos en contra, 7 a favor y 1 abstención, la Asamblea General Extraordinaria rechaza la propuesta de modificación del artículo 19 de los Estatutos propuesta por la Comisión de Estatutos y Reglamentos.

ACUERDO N°14: Por 58 votos a favor, 3 en contra y 3 abstenciones, se acuerda sustituir el numeral 4) del artículo 21 de los Estatutos por el siguiente: “Requerir a los Consejos Regionales y a las Agrupaciones Nacionales el pronunciamiento sobre materias propias del Consejo Nacional, en cuyo caso, los Presidentes de los Consejos Regionales y los Presidentes de las Agrupaciones deberán votar según el mandato de su Consejo Regional o Agrupación Nacional”.

ACUERDO N°15: Por 48 votos a favor, 6 en contra y 9 abstenciones, se acuerda modificar el numeral 5, letras a), b), c) y d), del artículo 21 de los Estatutos, por el siguiente, pasando los actuales literales e) y f) a ser s) y t), respectivamente:

“Administrar los bienes, recursos e intereses del Colegio Médico de Chile (A.G.). Para estos efectos, la Mesa Directiva Nacional podrá, sin que la enumeración que sigue sea taxativa ni importe limitación:

- a) comprar, vender, permutar, gravar, arrendar, subarrendar, dar en comodato, ceder, transferir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles, corporales o incorporales;
- b) arrendar, subarrendar y dar en comodato toda clase de bienes inmuebles, corporales o incorporales;
- c) comprar, vender, permutar, ceder, enajenar, gravar acciones, bonos, y otros valores mobiliarios, ceder créditos y aceptar cesiones;
- d) cobrar dividendos;
- e) cobrar y percibir cuanto se adeude o pudiere adeudarse por cualquier concepto al Colegio Médico de Chile (A.G.);
- f) celebrar contratos de cuentas corrientes, sea de depósito o de crédito, con toda clase de instituciones financieras;
- g) girar y sobregirar en ellas;
- h) contratar cuentas especiales;
- i) reconocer y rechazar los saldos y estados de las cuentas corrientes, de depósito, de crédito o especiales y retirar talonarios de cheques;
- j) cobrar, cancelar, endosar, protestar, revalidar y depositar cheques;
- k) suscribir, girar, aceptar, reaceptar, endosar, descontar, cobrar y protestar letras de cambio, pagarés y cualesquiera otras especies de documentos mercantiles, títulos de créditos y efectos de comercio en general;
- l) constituir, tomar, endosar, cobrar y retirar depósitos de cualquiera especie, documentos y valores en custodia o en garantía;
- m) contratar y utilizar cajas de seguridad;
- n) celebrar contratos de mutuo o préstamos, en cualquiera de sus especies y bajo cualquier denominación, comprendiéndose especialmente las facultades de novar cualquier clase de obligación y reconocer créditos;
- ñ) aceptar donaciones, herencias o legados;

o) tramitar toda clase de operaciones ante el Banco Central de Chile y Servicio de Aduanas;

p) constituir y alzar prendas;

q) otorgar recibos y finiquitos;

r) celebrar toda clase de actos y contratos que digan relación con las actividades del Colegio Médico de Chile (A.G.), que sean necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y cuya celebración no esté reservada al Consejo Nacional. Las atribuciones que se consignan y las demás que asisten a la Mesa Directiva Nacional son sin perjuicio de la representación judicial y extrajudicial que la ley reconoce al presidente de toda asociación gremial”.

ACUERDO N°16: Por 61 votos a favor, 1 en contra y 1 abstención, se acuerda reemplazar el artículo 25 por el siguiente: “Para ser miembro del Consejo Regional se requiere estar al día en el pago de las cuotas y, además, ejercer habitualmente la profesión o tener domicilio civil, en caso de no ejercerla, en la jurisdicción respectiva. El cargo de Consejero Regional será, además, incompatible con el de Consejero Nacional por Santiago, Valparaíso o Concepción, salvo que se produjere la vacancia en alguno de estos cargos y correspondiere al Consejo Regional elegir al reemplazante, en cuyo caso podrá recaer el nombramiento en tal caso en un Consejero Regional”.

ACUERDO N°17: Por 59 votos a favor y 1 abstención, se acuerda introducir el siguiente inciso tercero en el artículo 27 de los Estatutos: “Los Consejos Regionales deberán elegir a uno de sus integrantes como representante del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar en su respectivo territorio jurisdiccional, con las atribuciones que el reglamento determine”.

ACUERDO N°18: Por 46 votos a favor, 10 en contra y 4 abstenciones, la Asamblea General Ordinaria del Colegio Médico de Chile acuerda introducir en el inciso primero del artículo 26, a continuación del punto aparte, lo siguiente: “Con todo, ninguna persona podrá integrar un Consejo Regional por un período superior a doce años, continuos o discontinuos. Esta limitación se aplicará, en los mismos términos, a los Consejeros Nacionales por Santiago, Valparaíso y Concepción”.

ACUERDO N°19: Por unanimidad (60 votos), se acuerda introducir el siguiente artículo 31 nuevo, derogándose el actual artículo 38: “Los inscritos en los Consejos Regionales celebrarán asambleas regionales cuando así lo acuerde el Consejo o cuando lo solicite por escrito al Presidente, indicando su objeto, un número de médicos no inferior al tres por ciento de los inscritos en el registro respectivo, con un mínimo de veinte médicos. En ella sólo podrán tratarse los asuntos incluidos en la convocatoria. Tendrán carácter informativo y consultivo. A estas reuniones serán aplicables, en lo que sea pertinente, las disposiciones del Título Octavo”.

ACUERDO N°20: Por 51 votos a favor y 1 en contra, se acuerda modificar la letra f) del artículo 33 de los Estatutos, que pasa a ser 32, sustituyendo las expresiones “en Etapa de Destinación y Formación” por “Generales de Zona”.

ACUERDO N°21: Por 47 votos a favor, 6 en contra y 6 abstenciones, se acuerda eliminar la letra b) del artículo 33 de los Estatutos, que pasa a ser 32, pasando las actuales letras c), d), e), f) y g) a ser b), c), d), e) y f), respectivamente.

ACUERDO N°22: Por 40 votos en contra, 15 a favor y 5 abstenciones, se rechaza la propuesta de la Comisión de Reforma de Estatutos y Reglamentos en orden a realizar las próximas elecciones generales de la Orden en mayo de 2024.

ACUERDO N°23: Por 46 votos a favor, 8 en contra y 4 abstenciones, se aprueba el siguiente artículo primero transitorio: “Las próximas elecciones generales ordinarias del Colegio Médico de Chile (A.G.) se realizarán en el mes de diciembre de 2023”.

SENTENCIAS ÉTICAS



En Causa N° TNE 005-2021, el Tribunal Nacional de Ética conoció en Única Instancia la denuncia del Dr. Antonio Zapata Pizarro en contra del Dr. Robert Sornoza García, Consejero del Consejo Regional Antofagasta, y en sentencia de fecha 20 de julio de 2021, sancionó al DR. ROBERT SORNOZA GARCÍA, con la pena de censura prevista en el artículo 77, letra b, del Código de Ética, dando por establecido que el día 11 de enero de 2021, el denunciado ingresó con un grupo de personas a la oficina del denunciante ubicada en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Antofagasta, donde ejerce el cargo de jefe de servicio en calidad de subrogante, por designación del jefe superior del servicio, increpándolo y manifestándole su descontento por ejercer una jefatura irregular y solicitando la entrega de la oficina. Al retirarse el Dr. Zapata del lugar y dirigirse a la Dirección del Hospital, se encontró con periodistas y manifestantes, estos últimos con pancartas en su contra, quienes lo increparon tanto a él como a los directivos del Hospital, conducta que a juicio del Tribunal vulneró los artículos 60 y 61 del Código de Ética de la Orden y que no fué acorde al trato respetuoso, deferente y leal que debe existir entre colegas, más allá de las diferencias profesionales que pueda haber entre las partes y la intención del denunciado de apoyar a un colega. El Secretario.

En causa RolTNE N°003-2021, el Tribunal Nacional de Ética conoció en Única Instancia y acumuló las denuncias formuladas por el Directorio de Falmed y sus integrantes, Consejo Regional Santiago y dirigentas y dirigentes del Departamento de Género y Salud en contra del Dr. LUIS MEDINA BARRA, por afirmaciones vertidas durante la realización del H. Consejo Nacional de fecha 9 de abril de 2021, en la que Falmed solicitaba la ratificación de un acuerdo de su Directorio para modificar el Convenio Mandato en el sentido de dejar de otorgar asesoría y representación judicial y extrajudicial a afiliados y afiliadas que sean acusados o acusadas de actos u omisiones que constituyan acoso laboral o discriminación con perspectiva de género, de acoso sexual o de abuso sexual. El Dr. Medina al hacer uso de la palabra señaló “Quiero creer que no es un entre comillas una pasada de cuenta del Departamento de Género con respecto a determinados casos bullados en la prensa en los cuales lamentablemente la colega que acusó tuvo o no fue declarado culpable al colega que fue acusado...”, aludiendo, sin nombrarla, a una Consejera Nacional por Santiago, presente en dicha sesión, afectada como víctima de una situación de abuso sexual, la más grave, una violación. En su sentencia el Tribunal concuerda y hace suyo lo señalado en la denuncia presentada por el Consejo Regional Santiago, de que los dichos en los que incurrió el denunciado son gravísimos ya que, sin mediar acto de provocación alguna, livianamente acusó a un Departamento y en particular a una Consejera Nacional por Santiago, de que la propuesta a discutir tenía alguna relación a un caso particular que la afectó, más grave aún, la colega se encontraba presente y debió presenciar en directo como se incorporaba a una discusión general una lamentable situación personal y que la agresión gratuita y la falta de respeto del colega ha conllevado una revictimización de un hecho privado, el cual era extremadamente doloroso y que no era punto de la tabla que se estaba tratando en el H. Consejo Nacional. El Tribunal por su parte, estimó que el Dr. Medina faltó a la prudencia al referirse a una situación extremadamente delicada que afecta a una colega, aún sin mencionarla, faltando a la deferencia con la que un Consejero Nacional de la Orden debe referirse a uno de sus miembros, independientemente que éste se encuentre ausente o presente. Es plausible observando el video de esa sesión, en que se aprecia que el Dr. Medina iba manejando, no se percatara en el zoom de que la doctora aludida se encontraba presente y es factible que no la conociese, pero en sus intervenciones posteriores para disculparse, ya en conocimiento de su presencia, demostró su poca sensibilidad con la problemática de género y trató de justificar sus dichos. Ofreció disculpas sin ninguna empatía y ánimo de reparar, y tuvo todas las instancias del juicio para tener una mirada diferente y dar las explicaciones que merecía la afectada y lo omitió. El Tribunal Nacional de Ética, considerando expuesto y lo dispuesto en el 61 del Código de Ética y artículo 31 y siguientes del Reglamento de los Tribunales de Ética aplicó al Dr. Luis Medina Barra, la sanción de censura, prevista en el artículo 74, letra b), del Código de Ética. El Secretario.

RECOLETA

Imágenes referenciales

ILUMINA

EDIFICIO



Esta es la **oportunidad de invertir** en un proyecto inteligente o tener **tu primera gran vivienda**.

2 Y 3 DORMITORIOS DESDE UF 3.500*

¡APROVECHA VENTA EN VERDE CON **36 CUOTAS*** PARA PAGAR TU PIE!

*18 cuotas hasta fecha de escrituración y 18 cuotas con transbank

 Cerca de metro

 Clínica y hospitales



Aprovecha los beneficios para miembros del Colegio Médico.



ESCALA URBANA
DESARROLLO INMOBILIARIO

FENORTE
RENTAS INMOBILIARIAS

 CAPITAL MANAGEMENT
ADMINISTRADORA DE FONDOS

Visita Sala de Exposición o edificioilumina.cl



 (+56 9) 3954 1221

 Av. Arzobispo Valdivieso 421



VISITA PILOTOS

DESCUBRE EL ESTILO DE VIDA **PRECORDILLERANO**

Vive outdoor, **descansa indoor**

1 · 2 · 3 dorm.
Tu depto. de 2D y 2B

DESDE
UF 7.990*

con estacionamiento + bodega de regalo

*Precio desde corresponde a deptos.
44 Tipo B y 53 Tipo B1.



Conoce más de este proyecto
de 31 departamentos en Lo Barnechea
en www.lasvaras.cl



Entrega edificio
1ER trimestre 2022



Aprovecha los beneficios
para miembros del
Colegio Médico.



(+569) 3468 8764



Av. Las Condes 14.745,
Lo Barnechea.

EDIFICIO
LAS VARAS
LAS CONDES 14.745



Cámbiate a Itaú

Abre tu cuenta corriente costo \$0 de por vida

Acumula un 10% más de Itaú puntos y realiza compras internacionales con 0% de comisión, usando tu tarjeta de crédito **Itaú Personal Bank**.

Además, disfruta de beneficios todos los días, ingresos a salones VIP del aeropuerto y canjea tus puntos por lo que quieras

¿Necesitas financiamiento para tu postgrado? Tenemos alternativas especiales para ti



Disfruta de un servicio exclusivo y personalizado:

- › Atención de un ejecutivo especializado
- › Asesoría de un consultor de inversiones
- › Acceso a una sucursal premium

Si quieres saber más, escríbenos a PlanCuentaitau@itau.cl

Oferta exclusiva para clientes nuevos, personas naturales sin giro comercial, su otorgamiento está sujeto a la evaluación de cliente y al cumplimiento de las Políticas de Riesgo y Comerciales del Banco.

La administración de plataforma de Itaú puntos es exclusiva responsabilidad de Celmedia S.A. mientras que la entrega de los bienes y prestación de servicios no bancarios son responsabilidad de cada comercio, no cabiéndole a Itaú intervención alguna en su entrega o en la ulterior atención que ellos demanden. El pago con Tarjetas de Crédito puede tener costos asociados. Consultar al emisor para mayor información. Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.cmfchile.cl