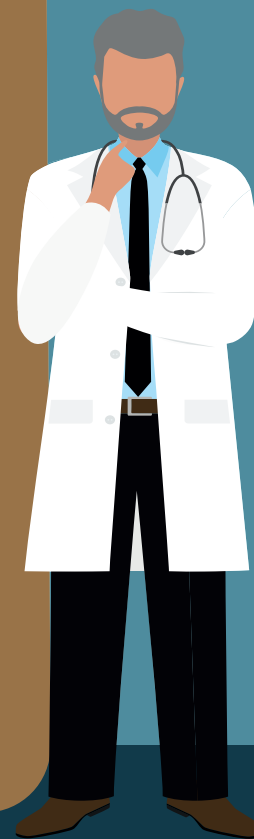


VIDAMÉDICA

COLEGIO MÉDICO DE CHILE / VOLUMEN 75 N°1 / ABRIL 2023



CRISIS EN LAS ISAPRES

ENTREVISTA
Dr. Ricardo Peña
Condecoración de Honor 2022

MESA DE TRABAJO
Captación y retención de
especialistas para el sector público

FALMED:
Falta de especialistas, acoso
laboral y acoso sexual



ASEGURA TU CAPITAL EN UNA PROPIEDAD

Entregamos tu depto. arrendado

Y administramos tu primer contrato sin costos ni comisiones*

Invierte ahora

* Arriendo garantizado hasta 2 años.
Revisa los detalles y alcances de estos beneficios en actual.cl/inversionista



LA REINA

1·2·3 dorm.
DESDE UF 3.490*

* Precio desde corresponde a depto. 101 B de 1D / 1B

HERNÁN CORTÉS



ÑUÑO A

1·2·3 dorm.
DESDE UF 3.590*

* Precio desde corresponde a depto. 304 A de 1D / 1B

Más de 86 proyectos construidos en 3 países:
Chile, Colombia y Perú

ACTUAL
PARTE DE PAGO
RECIBIMOS TU PROPIEDAD



actual

by Actualcorp

Imagen referencial, Quincho Edificio Vista Egaña.

LAS CONDES

1·2·3 dorm.
DESDE UF 5.490*

* Precio desde corresponde a depto. 401 de 1D / 1B

ÑUÑO A

EDIFICIO
Sucre
3028
ÑUÑO A

1·2·3 dorm.
DESDE UF 3.790*

* Precio desde corresponde a depto. 103 de 1D / 1B



EDIFICIO
CUMBRES
— DE COLÓN —

Programa de beneficios

actual
Plus

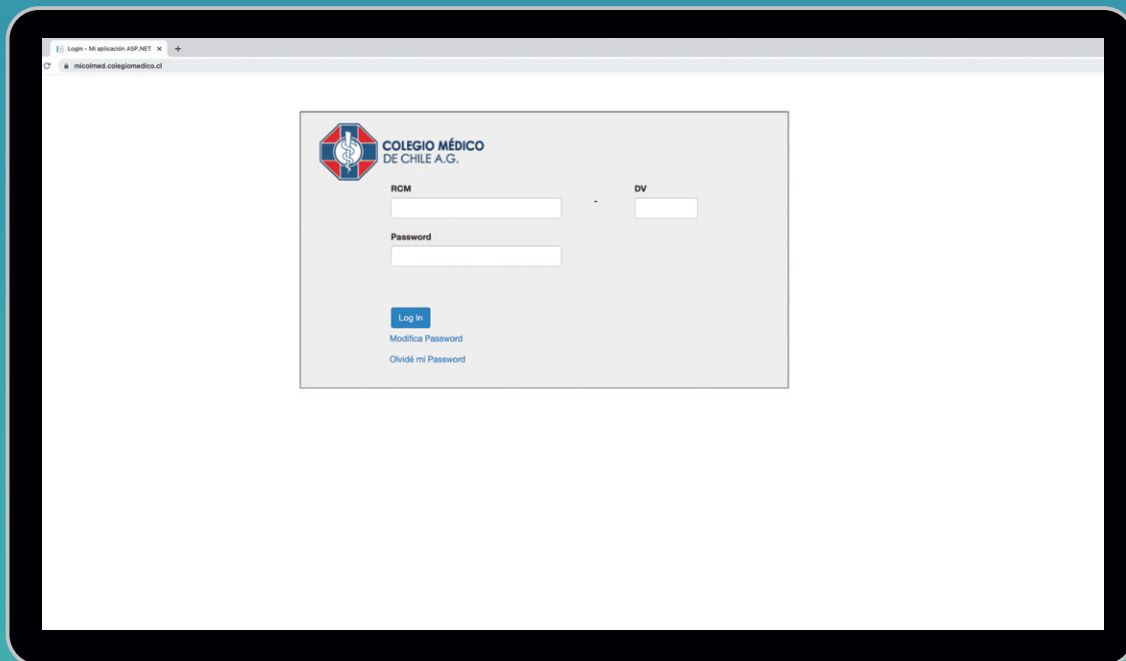
Conoce nuestros proyectos en actual.cl
Una empresa actualcorp

¡ACTUALIZA TUS DATOS!

Si quieres estar al tanto de nuestras actividades, noticias, encuestas y beneficios, **es muy importante tener tus datos de contacto actualizados.**

Para hacerlo, sólo debes ingresar a

micolmed.colegiomedico.cl



COLEGIO MÉDICO DE CHILE

EDITORIAL

Crisis de las Isapres: ¿Cómo avanzamos?

Desde la creación de las Isapres, en el año 1981, que no se habían considerado normas claras para el reajuste de precios de los planes, dejándolo a criterio de las aseguradoras, que consideraban el envejecimiento y el embarazo como factores para aumentar los valores de las primas. Eso, hasta el año 2005, cuando la Ley 20.015, conocida como la “Ley Larga de Isapres”, reguló la adecuación anual de contratos, las alzas de precios y las tablas de factores. Sin embargo, en 2010, el Tribunal Constitucional declaró inconstitucional las normas que regulaban la tabla de factores de sexo y edad, por ser incompatibles con el derecho a la igualdad ante la ley y lesionar el derecho a la protección de la salud y a la seguridad social.

Luego, en 2019, la Superintendencia de Salud emitió la Circular IF N°343, que creó una tabla de factores única, sin distinción de género, y que iba en ascenso según edad. No obstante, en la práctica no se estaba aplicando, por lo que las personas seguían judicializando las alzas, hasta que en 2022 la Corte Suprema acogió recursos de protección y determinó una nueva doctrina jurisprudencial, señalando que todos los planes de salud y complementarios deben aplicar la tabla de factores de la SS que entró en vigencia el 2020; que los menores de 2 años se excluyen del precio final del plan, salvo lo correspondiente a la prima GES; y que el precio final futuro no se modifica con la edad, salvo que sea beneficioso para el cotizante. Sin embargo, lo que generó mayor conflicto en la industria es que determinó que las Isapres deben devolver los dineros cobrados en exceso desde que entró en vigencia la referida tabla de factores -abril de 2020-. Para ello, el máximo tribunal del país dio un plazo de 6 meses, que se cumplen en mayo de este año. Si bien siempre se habló que era mucho dinero, no se tenía una cifra exacta, hasta que en la sesión de la Comisión de Salud del Senado del 7 de marzo, desde el Ministerio de Salud estimaron en **1.400 millones de dólares** el monto de la devolución.

Como era de esperar, el dictamen significó un sismo de gran intensidad para el sistema y rápidamente desde las distintas aseguradoras comenzaron a alertar de cuáles serían los efectos de estas medidas, desde quiebras de algunas Isapres a un colapso del sistema.

Más allá de saber cuánto tenía de realidad y cuánto de especulación, lo cierto es estas empresas ya venían golpeadas por los efectos de la pandemia, que trajeron mayor uso de prestaciones de salud -y muy costosas-, aumento de licencias médicas y la judicialización. Durante 2022 registraron pérdidas cercanas a los 150 mil millones de pesos, generando retrasos en los pagos a los prestadores, con una deuda con las clínicas privadas que en noviembre del año pasado llegaba a los 567 mil millones de pesos.

No cabe duda que han sido meses difíciles para las Isapres, pero lo que pase con ellas nos debe importar a todos, ya que la crisis en esta industria puede generar graves perjuicios en sus más de 3 millones de afiliados, en los prestadores individuales e institucionales y también en el sistema público de salud, que

ya está altamente demandado, con listas de espera por consultas de especialidad de más de 2 millones de personas y otras 300 mil por cirugías.

Es por ello que este es un tema de principal preocupación para esta Mesa Directiva del Colegio Médico y para nuestro H. Consejo Nacional, por lo que hemos sostenido reuniones con diversos actores para tratar este tema y buscar las mejores soluciones, desde ex ministros y ministras de Salud, colegas del sector privado, exsuperintendentes de Salud, parlamentarios y la Dra. Ximena Aguilera.

Además, nuestros departamentos de Trabajo Médico, Políticas de Salud y Estudios y Medicina Privada trabajan en diagnósticos y propuestas para aportar en el debate, porque más allá de la contingencia actual, es necesario repensar el sistema en su conjunto.

Ya en el año 2018 nuestro Colegio presentó una propuesta de Seguro Único de Salud, donde sugería un fondo mancomunado para las cotizaciones de salud, manejado por un ente estatal autónomo -como el Banco Central-, y que las Isapres funcionaran como seguros complementarios o de segundo piso. Si bien esta propuesta se hacía cargo de los problemas de financiamiento del sistema de salud en general y de un modelo de aseguramiento privado frágil, sin perspectiva de seguridad social, estaba previsto que se aplicara de manera gradual, en unos 5 a 10 años plazo.

Es por ello que como Colegio Médico creemos que es necesario y urgente que el Gobierno convoque a todos los actores relevantes en este tema: prestadores, pacientes, clínicas, Fonasa, Isapres, parlamentarios, entre otros, para que en conjunto podamos buscar las mejores soluciones, poniendo en el centro a las y los pacientes, para asegurar sus coberturas y la continuidad en sus tratamientos, y también a prestadores individuales e institucionales, para que no se vean arrastrados por esta crisis, ya que los necesitamos a todos operativos para dar respuesta a las grandes demandas que tenemos en salud en nuestro país.

Pero también debemos pensar en qué cambios profundos deben ser los que se apliquen una vez superada la emergencia, para dar una solución de base a un problema que se arrastra desde hace décadas, con el fin de contar con un sistema de salud más justo, eficiente, basado en los principios de la seguridad social y que responda a las necesidades de la población. Desde el Colegio Médico, estamos disponibles para buscar la mejor salida a este problema.



DR. PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ
 Presidente
 Colegio Médico de Chile

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

DIRECTORES

Dr. Patricio Meza R.
Dra. Inés Guerrero M.

REPRESENTANTE LEGAL

Dr. Patricio Meza R.

COMITÉ EDITORIAL

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

**EDITORA PERIODÍSTICA
COLMED Y FSG**

Daniela Zúñiga R.

EDITORA FALMED

Paula Ponce G.

**DIRECCIÓN DE
ARTE FALMED**

Carolina Mardones P.

PERIODISTAS

Patricio Azolas A.
Marcos Santis H.
Armay González L.
Nicolás Romero M.
Paulo Muñoz A.
Patricio Alegre A.
Andrés Palacios P.
Gonzalo Gálvez A.
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

CONTENIDOS

-
- 10** COLUMNAS DE OPINIÓN
-
- 12** COLMED INFORMA
-
- 14** COLMED REGIONALES
-
- 18** ENTREVISTA
Dr. Ricardo Peña, Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena 2022
-
- 22** ISAPRES
La crisis que tiene en la cuerda floja al sistema sanitario del país
-
- 26** NUEVA DIRECTIVA GENERALES DE ZONA 2023
Fortaleciendo el espíritu MGZ
-
- 28** TRABAJO GREMIAL
Retención y captación de especialistas para el sector público
-
- 30** REAJUSTE AL SECTOR PÚBLICO
Resultados de un trabajo gremial mancomunado
-
- 32** HOMENAJE AL DR. ÁLVARO YÁÑEZ
Un trabajo dedicado a las y los médicos mayores de nuestro gremio
-
- 36** CONMEMORACIÓN DEL DÍA DEL MÉDICO 2022
Llegó la hora de reencontrarnos
-
- 38** REENCUENTRO CON LAS Y LOS COLEGAS
Día del médico en regiones
-
- 40** INCENDIOS
Regionales del COLMED movilizados para ayudar a sus comunidades
-
- 43** CONVENIOS INSTITUCIONALES
¡A no dejar pasar estas oportunidades!
-
- 48** FSG
Seguro complementario de salud
-
- 54** FALMED
¿Qué entendemos por acoso laboral y cómo respaldar una denuncia?
-
- 57** FALMED
Acoso sexual laboral en el sector salud de Chile: una realidad que necesita ser abordada
-
- 59** FALMED
Falta de especialistas: Problema multifactorial que implica riesgos médico legales
-
- 63** FALMED
Prestación de servicios médicos está exenta para el caso de las personas naturales
-
- 68** CLUB MÉDICO
Colonias de Verano 2023
-
- 70** CRÓNICA
40 Años de médico
-
- 72** MÉDICOS LITERATOS
-
- 73** HISTORIA DE LA MEDICINA
Joaquín Edwards Bello (1887-1968)
-
- 74** MÉDICOS MAYORES
-
- 78** ACUERDOS
-
- 80** SENTENCIAS ÉTICAS
-



Aires
Malbec

Conoce **Edificio Aires Malbec**, La Dehesa
Todo lo que necesitas en un solo lugar





Departamentos desde **UF 7.990** (2D2B)
Con estacionamiento y bodega incluidos

Edificio de baja altura con accesos descomprimidos que conectan con un parque central. Emplazado en un barrio residencial con vistas a la Cordillera de Los Andes, conexión inigualable con fácil acceso a la Autopista Costanera Norte y todos los servicios a menos de 2 minutos caminando al Portal La Dehesa.

Comandante Malbec 13133, La Dehesa.

Contáctate con nuestros ejecutivos para más información escaneando este QR.



INDESA
INMOBILIARIA

Imágenes referenciales que pueden sufrir cambios. Promoción en unidades seleccionadas.

COLUMNAS DE OPINIÓN

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE LOS PACIENTES PARA TOMAR DECISIONES EN SALUD



Dra. Gladys Bórquez Estefó
Presidenta Depto. de Ética COLMED

La existencia de una relación diferente entre el enfermo y el profesional de la salud, que enfatiza la deliberación y participación conjunta, se traduce en el consentimiento informado. Su esencia es considerar que las decisiones en salud, para ser moralmente aceptables, deben ser autónomas, es decir, cumplen con voluntariedad, información y capacidad.

El proceso que determina la capacidad de los pacientes para ejercer su autonomía es complejo, porque el respeto por la autonomía como obligación ética debe a menudo armonizar con otros principios que compiten, como prevenir el daño, actuar en función del beneficio de los pacientes y los problemas de asignación de recursos justos. También, la falta en manejo de entrevista clínica y de guías o protocolos de uso consensuado para estos efectos, hace que el proceso descansa en la experiencia y criterios propios de la práctica individual.

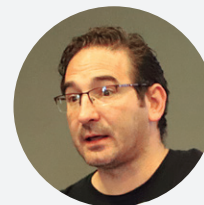
Los criterios de capacidad sanitaria hacen referencia a las aptitudes de los pacientes para recibir, comprender y procesar racionalmente información, tomar una decisión y comunicarla adecuadamente. Los estándares no son siempre los mismos, sino que ellos se deben definir de acuerdo con la gravedad de la decisión a tomar. Los protocolos van desde la entrevista clínica a instrumentos específicos.

En la práctica, se confunde la capacidad para tomar decisiones en el ámbito médico y legal, lo que es de suma importancia para las personas, toda vez que la consecuencia de ser declarado incapaz es el impedimento de seguir ejerciendo ese derecho tan personal. Esta tarea, dependiendo del caso, le será entregada a un tercero. Es preciso aclarar que cuando la mayoría de edad es el único criterio para definirla o una declaración de interdicción, se entrega el poder total al cuidador o tutor legal siendo que muchas personas no son necesariamente incapaces de tomar todo tipo de decisiones.

La capacidad, en principio, se presume existente. Esta evaluación es, en la mayoría de los casos, de responsabilidad del médico tratante, y sólo cuando tiene dudas, consulta a un experto. En estos casos, el informe que recibe habitualmente corresponde a un diagnóstico de salud mental y no a un juicio respecto de la capacidad para participar en el proceso del Consentimiento Informado, por lo que no le resulta vinculante. Es por tanto de suma importancia optimizar la entrevista clínica, mejorando la información, poniendo atención en aspectos emocionales como la negación o ideas sobrevaloradas o en el uso de medicamentos, y entregar soporte situacional. Existen algunos instrumentos como el MacCAT-T y MacCAT-CR (Mac Arthur Competence Assessment para tratamiento y para investigación) y el ACE (Aid to Capacity Evaluation) que pueden aplicarse en casos específicos.

Sin duda, es una tarea a la que debemos abocarnos todos los profesionales de la salud, puesto que decisiones de rechazo de terapia, de adecuación de esfuerzo terapéutico, decisiones subrogadas y participación en investigación con seres humanos son problemas éticos frecuentes en la práctica clínica y motivo de consulta a los Comités de ética asistencial y de investigación.

UN SOLO COLEGIO MÉDICO EN TODO EN TODO CHILE



Dr. Ignacio de la Torre Chamy
Presidente Colegio Médico Valparaíso

El Colegio Médico es una institución que busca mejorar la salud de la población al mismo tiempo que conseguir las mejores condiciones para el ejercicio de la profesión dentro de un marco ético. Dentro de sus principales ámbitos de acción está la preocupación gremial de quienes ejercemos la medicina tanto en el sector público como privado, y en otras instituciones.

Para cumplir estos objetivos, el Colegio debe tener una organización que sea funcional y eficiente. Actualmente existen 20 Consejos Regionales, desde Arica hasta Magallanes, dentro de los cuales existe una heterogeneidad, tanto en la cantidad de colegas que los componen como en infraestructura, recursos humanos y financieros que disponen para realizar sus actividades gremiales.

Establecer una estructura orgánica que permita que los afiliados de cualquier regional tengan un conjunto mínimo de condiciones al pertenecer al Colegio Médico, es una tarea que la actual directiva nacional ha estado impulsando como parte de la modernización de la institución.

Es en este contexto que realicé una presentación en la Asamblea General de Chillán, para evidenciar estas diferencias, con el afán de impulsar todas las mejoras que nos permitan, por ejemplo, que todos los consejos regionales cuenten con una sede, y si nos permitimos proyectarnos en el

tiempo, con espacios de recreación y esparcimiento, como un club de campo, o establecer un conjunto mínimo de actividades culturales, deportivas y de autocuidado. La idea es acompañar a nuestros asociados no solamente cuando ejercen la medicina, sino también en los espacios de ocio, en los momentos de vulnerabilidad o carencia.

Tras levantar la información y poner en evidencia las tremendas diferencias que tenemos, logramos el consenso entre los dirigentes de la importante tarea de trabajar en esta materia, por lo que hemos estado revisando cuáles son los puntos de mejora que podemos impulsar durante el 2023, siendo los más relevantes contar con proyectos infraestructura y de gestión del recurso humano.

Esta propuesta no pretende imponer actividades o limitar el desarrollo de los regionales, sino que apoyar, especialmente a los más pequeños o nuevos para que puedan contar con lo necesario para cumplir su labor.

Los desafíos son muchos, pero si trabajamos juntos podemos conseguir que cuando un colega se afilie en Arica y haga su especialidad en Santiago y luego haga su PAO en Magallanes, pueda encontrar siempre un mismo Colegio, que le entregue un conjunto mínimo de beneficios y de protección. Para avanzar en esta dirección es necesario profesionalizar y hacer más eficiente la gestión de nuestro recurso humano institucional, con herramientas tecnológicas adecuadas y una estructura organizacional acorde. Hay que generar sinergias y aprovechar el concepto que como somos una sola organización, con una forma de distribuirnos territorialmente, pero que logre respetar las variabilidades de cada región, al mismo tiempo que establezcamos una política uniforme para nuestros trabajadores y de beneficios mínimos para nuestros asociados y asociadas.

MEGA INCENDIOS FORESTALES: LLAMADO A ACTUAR EN LA CAUSA BÁSICA



Dr. Mauricio Ilabaca Marileo

Presidente Departamento de Medio Ambiente COLMED

Quiénes crecimos en Concepción, veíamos en los veranos a los aviones Cansos pasar a cargarse de agua en la laguna grande de San Pedro, para luego ir a extinguir los incendios forestales que todos los años afectaban la zona, ya cubierta de plantaciones de pinos y eucaliptos. Las noticias en ese entonces señalaban que muchos de estos incendios eran generados por pirómanos o simplemente por aquellos que querían ver a los aviones Cansos en acción.

En esta última década se ha discutido acerca de la intencionalidad de los incendios forestales, destacando como causas inmediatas los intereses especulativos de cambio de uso de suelo para la expansión de proyectos inmobiliarios. También se han asociado a oscuros seguidores de causas que han amenazado incluso con hacernos arder, como ocurrió en 2017. Hoy, se discute que un 25% de ellos serían intencionales, de acuerdo a la autoridad.

Los incendios forestales nos han acompañado durante toda nuestra vida. Sin embargo algo ha cambiado que los hace hoy muy distintos a los de antaño. Los actuales incendios han sido más devastadores que los del 2017. ¿Cómo serán los próximos incendios en los años venideros?

Para ser eficientes y eficaces, los sistemas de gestión nos enseñan que debemos identificar siempre la causa básica para resolver los problemas y prevenirlos, de lo contrario éstos se volverán a manifestar. Por lo tanto, no nos podemos conformar con actuar a nivel de las causas inmediatas, sino que debemos ir a resolver las causas básicas, las llamadas “Causas de las Causas”.

En este contexto, hoy estamos viviendo las consecuencias de vivir en un país que presenta 7 de los 9 factores de vulnerabilidad al Cambio Climático. Destacan entre ellos zonas de bosques y áreas propensas a sequías, que, bajo los efectos del incremento progresivo de la temperatura del planeta, llevamos sufriendo 14 años de megasequía y olas de calor, que generan condiciones propicias para incendios forestales, cada vez de mayor envergadura.

Como médicas y médicos, sin duda es relevante actuar en la respuesta de la emergencia y luego en la recuperación, atendiendo las necesidades, entre ellas de salud, de miles de víctimas. Pero no debemos olvidar que es nuestro deber actuar también en la mitigación del cambio climático: prevenir sus impactos, no solo adaptarnos a él.

Para ello es necesario que nuestras autoridades de Cancillería y Medio Ambiente redoblen sus esfuerzos en los foros internacionales para que, en conjunto con los otros países, podamos cumplir las metas del Acuerdo de París: “reducir las emisiones de CO2 para que la temperatura media del planeta no supere los 1,5 °C”. Y que se sumen a esta labor el Ministerio de Salud, como un actor relevante, dado que la salud es la primera víctima del Cambio Climático.

Y en esta enorme y necesaria tarea, también las médicas y médicos podemos actuar dando el ejemplo, asumiendo la sustentabilidad en nuestros estilos de vida, educando a nuestros pacientes y abogando para que la Salud forme parte de la Agenda Climática Global.

COLMEDINFORMA



PRESIDENTE DEL COLMED VISITÓ HOSPITAL CARLOS VAN BUREN DE VALPARAÍSO

La situación del Hospital Carlos Van Buren es grave y es el reflejo de la falta de inversión en términos de salud. Se han normalizado conceptos como “hospitalización vertical”, es decir, pacientes que por falta de camas son atendidos sentados, situación que se arrastra hace muchos años. El objetivo de la visita fue abordar la compleja situación de falta de recursos en el centro asistencial, que tuvo movilizados a parte del equipo de salud, puesto que dificultan el trabajo diario, la calidad de la atención y la seguridad de quienes trabajan allí.



INSTITUCIONES MÉDICAS ABORDARON TEMAS DE RELEVANCIA GREMIAL CON LA MINISTRA DE SALUD
Representantes del Colegio Médico, de ASOCIMED, ASOFAMECH y la Academia Chilena de Medicina, se reunieron con la Dra. Ximena Aguilera para conversar sobre certificación de especialidades, Código Sanitario y estrategias para abordar las listas de espera. Entre los objetivos del encuentro estuvieron ofrecerle la colaboración de la comunidad médica para enfrentar los desafíos sanitarios, junto con plantearle las distintas dificultades que se presentan actualmente en el ejercicio de la medicina en nuestro país.



SEMINARIO “EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD MENTAL PARA TOMAR DE DECISIONES EN SALUD”

Con la exposición del Doctor en Medicina de la U. de Zaragoza, especialista en Psiquiatría, Magíster en Psiquiatría Legal y en Bioética, Dr. Tirso Ventura Faci, y un panel moderado por el Dr. Armando Ortiz, médico magíster en Bioética y académico de la U. de Chile, y la presidenta del Depto. de Ética del COLMED, Dra. Gladys Bórquez, se llevó a cabo esta actividad donde se abordó el tema del consentimiento informado y cómo evaluar la capacidad que tienen los pacientes para tomar decisiones que los involucran a ellos.



OPERATIVO OFTALMOLÓGICO EN HOSPITAL DE QUINTERO BENEFICIÓ A 150 PACIENTES

En la actividad, que estuvo enfocada en pacientes con diabetes, participaron de manera voluntaria profesionales del Colegio Médico, la Sociedad Chilena de Oftalmología y de la Asociación de Tecnólogos Médicos en Oftalmología y Optometría de Chile, junto a las y los funcionarios del centro asistencial, que además realizaron otras prestaciones de salud, como PAP, manejo del pie diabético, charlas educativas y atenciones odontológicas infantiles. En total, el operativo ayudó a 150 pacientes en lista de espera.



COLMED APOYÓ PROYECTO DE LEY PARA FORTALECER FISCALIZACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

En representación de la Mesa Directiva Nacional, el Dr. Ignacio de la Torre expuso ante la Comisión de Salud del Senado la postura institucional respecto a la propuesta que busca fortalecer las facultades de los organismos reguladores y fiscalizadores y aumentar las multas y períodos de suspensión de los emisores de licencias médicas. Además de expresar el apoyo del Gremio al proyecto, enfatizó en la necesidad del control de pares.



DR. MEZA SE REUNIÓ CON SUBSECRETARIO CUADRADO PARA ABORDAR MAL USO LICENCIAS MÉDICAS

El objetivo fue plantear mecanismos más eficientes para la fiscalización y sanciones más duras, que pongan fin a esta problemática, sin perjudicar a los pacientes y a las y los médicos que hacen correcto uso de este instrumento. El subsecretario informó que la cartera trabaja en mejorar los mecanismos disponibles para detectar los fraudes y sancionar de manera más drástica a quienes cometen esta falta.



SEMINARIO: “REFORMA A LA SALUD: ¿QUÉ QUIEREN LAS CHILENAS Y CHILENOS?”

El Departamento de Políticas de Salud y Estudios junto a la Fundación Tribu, presentaron los resultados del proceso de consulta de opinión pública “Reforma a la salud: ¿Qué quieren las chilenas y chilenos?”, que busca aportar insumos para la discusión de una reforma al sistema sanitario del país. Posteriormente, se realizó un conversatorio con el Dr. Manuel Espinoza, académico en Salud Pública de la UC; Rosa Vergara, presidenta de ANCOSALUD y el presidente del Departamento, Dr. Cristián Rebolledo.



DEPARTAMENTO DE PRIMERAS NACIONES PARTICIPÓ EN 2º CONGRESO LATINOAMÉRICA MEDICINAL

Entre el 11 y el 13 de noviembre se desarrolló en Cali, Colombia, esta instancia que busca constituirse como una plataforma para construir un espacio para la integración de diversas fuentes de conocimiento en torno a las prácticas de salud y bienestar, propiciando diálogos de integración de saberes entre médicos tradicionales, ancestrales y alópatas, y con ello visibilizar la riqueza pluricultural de Latinoamérica.



DR. SANTIAGO SOTO OBRADOR DONÓ SU BIBLIOGRAFÍA COMPLETA AL COLEGIO MÉDICO DE CHILE

El médico internista y profesor de la Escuela de Medicina de la UC hizo entrega de la colección completa de sus libros a nuestra biblioteca, a través de nuestro presidente, Dr. Patricio Meza y nuestro Tesorero, Dr. Jaime Sepúlveda, la cual consta numerosos textos médicos y novelas, entre los que destaca el reconocido “Manual de Semiología”.



AGRUPACIÓN DE MÉDICOS MAYORES REALIZÓ PASEO DE CAMARADERÍA AL LITORAL CENTRAL

Las y los médicos visitaron la zona de Algarrobo y Punta de Tralca en un paseo organizado por la entidad y donde pudieron disfrutar de un día de camaradería, almuerzo, caminatas, conversaciones y anécdotas entre colegas que, desde el inicio de la pandemia, no se habían podido reunir por las restricciones sanitarias del Covid-19. Este paseo a la playa fue la primera actividad presencial y grupal que realizaron luego de dos años.

COLMEDREGIONALES

• ARICA: COLEGIO MÉDICO DIO LA BIENVENIDA A 17 NUEVOS MÉDICOS DE LA UTA



La Primera Promoción de Egresados y Egresadas de la carrera de Medicina de la Universidad de Tarapacá fue homenajeada por el Colegio Médico de Arica, presidido por el Dr. Hernán Sudy Pinto, con la presencia del presidente nacional del Colmed, Dr. Patricio Meza Rodríguez. A nombre de los egresados se dirigió a los presentes la doctora Andrea Bustamante Adasme, quien resumió los siete años de estudio junto a sus compañeros y compañeras de universidad, las dificultades que debieron enfrentar en pandemia y los buenos momentos en equipo, agradeciendo a los académicos y profesionales de la salud por la formación recibida. El número musical estuvo a cargo de los alumnos y alumnas del Liceo Artístico Dr. Juan Noé Crevani y luego se procedió al brindis de honor por los nuevos médicos y médicas de la región.

• ANTOFAGASTA: DIRECTIVA SOSTUVO IMPORTANTE REUNIÓN CON EL NUEVO DIRECTOR DEL SSA



La Directiva encabezada por su presidenta, la Dra. Pamela Schellman, y su vicepresidente, Dr. Michel Marín, acompañados de su asesora jurídica, la abogada Trissy Figueroa, sostuvo una importante reunión con el nuevo Director del Servicio de Salud de Antofagasta (SSA), Dr. Francisco Grisolí. Los dirigentes abordaron con la autoridad temas como la necesidad de avanzar en la optimización de la resolutivez de la APS, además de mejorar las condiciones para atraer y mantener médicos especialistas en el sector público; las dificultades de funcionamiento que presenta el Hospital Regional de Antofagasta derivadas del sistema de concesión hospitalaria y la red Minsal- Entel; y la puesta en marcha del equipo PET-CT, tecnología importante para el tratamiento de cáncer en la región, que se encuentra detenida.

LA SERENA: MÁS DE 35 NIÑOS Y NIÑAS DISFRUTARON DE LAS TRADICIONALES COLONIAS DE VERANO



Luego de tres semanas, llegaron a su fin las tradicionales Colonias de Verano del Colegio Médico Regional La Serena, las que entre el lunes 9 y el viernes 27 de enero acompañaron el día a día de niños y niñas asistentes con un gran éxito. Juegos de destreza, gymkana, talleres de teatro, de arte, música, deportes, exploración al bosque aledaño, juegos de agua, fueron algunas de las actividades pensadas para ellos y ellas. Este año destacó un aumento en el número de participantes, por lo que la directiva regional decidió ampliar la oferta de actividades. A cargo de ellas estuvo el equipo de la empresa 'Trikowe', conformada por educadores, que ponen énfasis en fomentar la lectura, el aprendizaje, el deporte y la vida sana.

ACONCAGUA: ACTIVIDADES ARTÍSTICAS Y DE BIENESTAR PARA COLEGIADOS Y LA COMUNIDAD



Mucho interés generaron las distintas actividades artísticas y de bienestar emocional destinadas a las y los colegiados y la comunidad de Aconcagua, realizadas durante 2022. Las distintas clases de pintura, dibujo y yoga se realizaron desde mediados de año y hasta diciembre en una tradicional casona de la comuna de San Felipe, conocida como Solar 37, un lugar muy especial, que invita a la relajación y a la creación artística. Las clases tenían una duración de una hora, tiempo durante el cual los participantes adquirieron nuevos conceptos de dibujo y pintura y en el caso de las clases de yoga, significaron un momento de relajación gracias a distintos movimientos, ayudando a lograr un equilibrio mental y físico.



HOY PUEDES **INVERTIR**,
 DONDE TODOS
 QUIEREN **VIVIR**.



PORQUE CUANDO CONOCES UN PILARES, INVIERTES EN UN PILARES.

Proyectos codiciados, ubicados en Ñuñoa, La Florida, Santiago, La Cisterna, Independencia y Estación Central. Las comunas con mayor plusvalía, cercanas a metros y autopistas con un respaldo incomparable, son las razones para darte cuenta que estos depts son una gran opción para pensar en una mejor jubilación o herencia.



**PRODUCTO
 ATRACTIVO**



**ASESORÍA
 EXPERTA**



**EL RESPALDO
 ES ÚNICO**



**HABLA CON TU
 ASESOR EXPERTO:**

DULCE DUQUE
 Asesora Canal Inversionistas

✉ inversionistas@pilares.cl
 ☎ +56 9 4857 9536



COLMEDREGIONALES

SANTIAGO: COMISIÓN DE PRODUCTIVIDAD TRABAJA EN PROPUESTA SOBRE REFORMA DE SALUD



La instancia se formó tras las jornadas “Camino a la Reforma de Salud, gestión de los prestadores: Un paso necesario”, que organizó el CRS junto a la Escuela de Salud Pública de la U. de Chile, el CENS, el Servicio de Salud Metropolitano Sur y la Municipalidad de Renca. El objetivo es redactar propuestas que permitan al Ejecutivo tener una visión más clara respecto a un tema tan importante como es la salud pública en Chile y que sean un aporte para la discusión de la Reforma de Salud y de las mejoras que se deben realizar en la materia.

MAULE: HRT BRINDÓ CAPACITACIÓN A SOLICITUD SOBRE PAGO DE TURNOS LICITADOS



Una charla sobre el “Proceso de Pagos de Turnos Licitados” realizó el Hospital Regional de Talca (HRT) a raíz de una petición que realizó el Colegio Médico del Maule, con respecto al excesivo retraso en los pagos en base a este sistema. Esto es parte del constante trabajo continuo que realiza nuestro gremio con el hospital. Cabe mencionar que los valores para estos pagos están definidos de acuerdo a macrozonas, establecidas para el sistema de los reemplazos médicos por la Subsecretaría de Redes Asistenciales. En la instancia se señaló también que se espera una mejoría respecto de los plazos de pago.

CHILLÁN: CON GRAN ÉXITO SE DESARROLLÓ SÉPTIMA JORNADA UNA SALUD



Una alta participación y un amplio abanico de temas definieron a la séptima versión de la Jornada Una Salud “One Health en Latinoamérica, Ibero y el Caribe: Perspectivas, Experiencias y Proyecciones” que contó con la participación de nueve expositores de diferentes países de Latinoamérica, que abordaron distintas problemáticas de salud en la región. En la organización de este año participaron Colmetev Ñuble, Colmed Chillán, la Mesa Intersectorial de Zoonosis de la SEREMI de Salud Ñuble, el Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (CYTED) y One Health Latinoamérica, Ibero y el Caribe.

CONCEPCIÓN: ALMUERZO DE RECEPCIÓN PARA EGRESADOS DE MEDICINA UDEC, UNAB Y USS



Con un almuerzo de camaradería en las inmediaciones del Club de Campo del Colegio Médico Regional Concepción, la directiva local dio la bienvenida a las y los alumnos egresados de las promociones de Medicina de la Universidad de Concepción, la Universidad San Sebastián y Universidad Andrés Bello. Cabe destacar que de esta última casa de estudios, corresponde a la primera generación de profesionales titulados. El encuentro fue encabezado por el presidente regional, Dr. Germán Acuña Gamé.

ARAUCANÍA: COLMED IMPULSÓ OPERATIVO QUIRÚRGICO INFANTIL VOLUNTARIO EN HHHA



23 fueron los pacientes pediátricos intervenidos quirúrgicamente en un operativo donde 33 profesionales de la salud, dedicaron tiempo de manera voluntaria con el fin de aportar en reducción de la lista de espera quirúrgica del centro asistencial. Esta importante iniciativa, que fue organizada en conjunto entre la Unidad Pre Quirúrgica del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco y nuestro COLMED Araucanía, permitió operar a niñas y niños que padecían de patologías como tumores benignos, fimosis, malformaciones menores y lunares.



PLAZA EL COBRE
EDIFICIO



¡Hazla corta!



TU CONSULTA EN EL CENTRO DE RANCAGUA

DESCUENTO **HASTA \$10.000.000** PARA PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD

DESDE UF 1.724

Paga el pie en 29 cuotas*

11 + 18 con tarjeta de crédito transbank

- Oficinas modulares y adaptables.
- Business center.
- Acceso independiente.
- Equipadas con baño privado.
- Ventana de PVC, folio de aluminio de última generación con cristales termopanel.
- Barandas de cristal templado en terrazas.

Av. Capitán Ramón Freire 225 - Rancagua
edificioplazaelcobre.cl

Conversémos por WHATSAPP
 + 56 9 3918 5414

VDA | RANCAGUA
DESARROLLO INMOBILIARIO





 **VERSIÓN WEB**

Dr. Ricardo Peña, Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena 2022

**“NO ENTIENDO AL
MÉDICO SEPARADO DE LA
CONCIENCIA SOCIAL”**

Aunque pensó en ser sacerdote, finalmente se decidió por la medicina tras sufrir una enfermedad que lo tuvo en reposo durante varios meses. Fue dirigente histórico de nuestra Orden y en la década del noventa lideró un movimiento que significó un punto de inflexión en la salud pública y que culminó con la promulgación de una Ley que crea el descanso compensatorio para médicas y médicos.

Por Marcos Santis Hernández

Una hepatitis infecciosa grave durante su adolescencia lo mantuvo cuatro meses en reposo obligatorio absoluto. Fue durante este periodo, que incluso lo obligó a repetir de curso, que las conversaciones con un primo putativo que era médico y la lectura de un libro que lo impresionó, cambiaron el rumbo de su vida. Decidió dejar atrás el anhelo de ser sacerdote y concentrarse en su deseo de dedicar su vida a la medicina.

El Dr. Ricardo Peña perdió a su padre a los doce años. Su mamá, una mujer de campo y profundamente devota de la Virgen de Lourdes, inculcó en él la fe. Fue en las constantes visitas a la gruta que siendo un niño encontró refugio la religión y descubrió una conexión espiritual que hasta ese entonces desconocía. Para muchos el destino estaba trazado. “Acompañaba a mi madre a la Gruta de Lourdes y cada vez fui metiéndome más a la actividad de la Iglesia Católica. Mi primera vocación fue ser sacerdote y ésta fue una idea que abracé con fuerza durante años. De todas formas, dicen que los médicos tenemos algo de sacerdote también; incluso, en la Edad Media a los estudiantes de medicina les pedían votos de celibato”, relata.

Su círculo cercano no entendía muy bien este cambio, ya que, además, siempre lo perfilaron como alguien académicamente más humanista. Por lo mismo, tuvo que convencer hasta al orientador de su colegio (el Instituto Nacional) de que éste sería su camino. Más que una vocación, para él, y tal vez en un inicio sin darse cuenta, el humanismo lo atravesaba en todas sus dimensiones.

“El orientador consideraba que la mejor opción para mí era una carrera de tipo humanista. Mis notas así lo reflejaban. Me acuerdo que tuvimos una larga conversación, en la cual yo le expuse que si él pensaba que la medicina no estaba conectada con las humanidades, estaba completamente equivocado. Yo veía la medicina como una carrera fundamentalmente humanista, porque en su centro está el ser humano. Me quedé mirando y me dijo, bueno, ya, estudia medicina. Y ahí postulé”, recalca.

“Entré a la Universidad de Chile, primero siendo parte de la primera generación de una carrera nueva en el Instituto Pedagógico que se llamaba Matemáticas, Física y Química. Eso me sirvió mucho porque me ayudó a rellenar los vacíos que podía haber para el bachillerato y posteriormente, para el examen de admisión de la carrera de medicina que en ese tiempo era muy importante”, resume.

El Dr. Peña comenzó a estudiar medicina a fines de la década del sesenta, en un país donde el clima político estaba marcado

por la polarización y radicalización. “Desde 1968 que la política en las universidades era un tema relevante. Yo no militaba en partidos, pero me sentía más identificado con lo que hoy se llama la centro izquierda. Es decir, no militaba en los partidos políticos, pero sí participaba de las actividades y del movimiento. Estuve tres años seguidos siendo el delegado de bienestar. Fui secretario general cuando Carlos Lorca era el presidente del Centro de Estudiantes de Medicina. Carlos es uno de los dos parlamentarios detenidos desaparecidos durante la dictadura militar. Me metí de lleno en la política, pero siempre desde una perspectiva gremial”, agrega.

Desde ahí no paró. La vocación de servicio la reafirmó cuando leyó una cita de Louis Pasteur en un busto de la Facultad. “Me impresionó mucho, no por la figura del busto, sino por lo que estaba puesto en la base. Decía: ‘el capital más importante de toda la nación son sus ciudadanos’. Me gustó tanto, porque eso era lo que yo pensaba que, finalmente, lo más importante de un país era la gente que vivía en él y por eso teníamos que pelear”, relata.

El Dr. Ricardo Peña González es Médico titulado en la Universidad de Chile, especialista en Cirugía y Medicina de Urgencia, con una larga trayectoria de desempeño tanto en el servicio público hospitalario, así como en lo académico. Fue Médico General de Zona desde 1972 a 1976 en la Región del Maule, trabajando en los hospitales de Lontué, Molina, Talca y Curicó. Desde 1978 a 1985 trabajó en el Departamento de Clínicas Quirúrgicas Facultad de Medicina Centro Sur – Universidad de Chile, del Hospital Barros Luco. A su vez, desde 1984 al 2000 se desempeñó en el Servicio de Cirugía y desde 1993 a 2001 fue jefe de turno en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (ex Posta Central). Todo en paralelo a su actividad como dirigente gremial en nuestro Regional Santiago, donde fue Consejero Regional y General y ocupó el cargo de Presidente por dos períodos consecutivos, entre 1996 y 2002; y además ejerció como Secretario y Tesorero.

Dentro de sus diversos logros es fundamental destacar cuando el Dr. Peña lideró el movimiento de urgencia en los años 90. A inicios del Gobierno de Patricio Aylwin, junto con otros líderes, organizó y dirigió a sus colegas para exigir mejores condiciones laborales y el establecimiento de una carrera funcionaria. Movilizaciones que en octubre de 1992 provocaron la salida del entonces Ministro de Salud. Luego, dirigió las negociaciones que culminaron con la promulgación de la Ley que crea el artículo 44 y el descanso compensatorio para médicas y médicos que cumplen 20 años, en sistema de turnos de 28 horas.



¿Cómo recuerda el origen de esa crisis?

- En la Posta Central nosotros teníamos un sector de oftalmología de urgencia, en esa época, y poco a poco empezaron a irse los oftalmólogos. Se iban por las condiciones de trabajo más que por los sueldos. Llegó un momento en que teníamos veinte cargos vacantes. Por otra parte, uno llegaba y miraba hacia el oriente o hacia el poniente, donde estaba la sala de hospitalización y veía una cadena de camas en el pasillo. Le llamábamos “los trenes”. Además, colegas se habían visto en problemas, porque habían operado tardíamente un cuadro apendicular. Esto era producto de las malas condiciones de trabajo, ya que coincidió que hubo muchas urgencias vitales.

Lo que planteé es que no nos fuéramos de a uno, callados, sino que renunciáramos todos en bloque. Yo era el primero que iba a firmar mi renuncia, porque, además, no quería quedarme a apagar la luz de la asistencia pública. En eso, veo que hay una avalancha de gente hacia el mesón central sacando formularios y firmando la renuncia. Partí al Colegio Médico, le pedí la palabra al Dr. Enrique Acorsi que era consejero general del Regional Santiago. Le dije, nosotros no estamos acá para discutir. Aquí tengo ciento veinte renuncias de los médicos de la asistencia pública para ser presentadas mañana. En paralelo, nos enteramos que los médicos del hospital de Los Andes serían los primeros en sumarse al movimiento.

¿Cómo cree que esta movilización marcó el destino de la Salud Pública?

- La primera perspectiva fue que hubo un aporte de dinero importantísimo para resolver todos los problemas de infraestructura y de aporte en método de diagnóstico que ya estaban en el sector privado, pero no en el sector público. Usé un término en esa época, en esa pelea, de que andábamos ‘a pata pelada con frac’. Si teníamos un escáner no lo podíamos usar porque no había tecnólogos médicos, no había técnicos ni radiólogos para el diagnóstico. Era un chiste.

El Estado de Chile aportó cuatro mil millones de pesos en esa época con el fin de proveer todas las necesidades que tuvieran los servicios de urgencia. Además, este aporte iba a ser un

presupuesto anual. Se iba a dotar todos los años de recursos humanos a los proyectos de trabajo, se iba a nombrar para la región metropolitana un coordinador que estuviera sobre los servicios de salud para ordenar el trabajo y normar el trabajo de todos los servicios de urgencia para que funcionara en red. Siento que esto se ha perdido. Por eso digo, ¿cuándo vamos a hacer otro movimiento para demostrar que el Estado no puede eludir sus compromisos? Porque esto es independiente de quien gobierna, porque el gobierno es un ente político administrativo. Ellos tienen que cumplir lo que otros gobiernos han comprometido.

¿Cuál es su opinión respecto a la actual crisis de la salud?

- Debería haber una cotización única y teniendo eso como base, quien quiere y puede pagar por servicios complementarios debería poder hacerlo. Yo siempre he sido de FONASA. Primero SERMENA y después FONASA. ¿Por qué? Porque yo siempre he dicho que cuando sea viejo no voy a tener para pagar una Isapre. Por lo tanto, prefiero que el 7% vaya a un fondo común para que con eso pueda ayudar a mejorarlo. Porque ese sistema es el que me va a atender cuando sea viejo. Esa es una decisión personal y política a la vez.

En mi opinión, el modelo que nosotros teníamos era un modelo excelente. El Servicio Nacional de Salud fue un modelo que nos vinieron a imitar de otras partes como Costa Rica y México. Si bien es cierto, estaba centralizado en su manejo, pero estaba desconcentrado en su gestión. Entonces, como yo ahora estoy en Chiloé, estoy arriba de un cerro, miro a lo lejos la península y veo el mar interior y pienso ¿Cómo voy a aplicar un programa de salud a la gente del archipiélago si es distinta a la de la Región Metropolitana? Entonces la desconcentración te daba esa capacidad de adaptar los procesos, de manejar las indicaciones programáticas, pero teniendo una base transversal.

¿Y respecto a las condiciones laborales de médicas y médicos?

- Primero que todo, las médicas y médicos que deciden trabajar en el sector público merecen tener una tranquilidad económica. Es decir, tener las condiciones óptimas para estar trabajando

tranquilamente y concentrado y no estar pensando que una vez terminando acá debo salir corriendo a trabajar a otro lado o a cuidar a los hijos. Una situación que se acentúa en madres médicas jefas de hogar.

¿Y qué no puede perder un médico o una médica durante su vida profesional?

- Lo que no debe perder nunca es su amor por los semejantes. El trabajo del médico está centrado en el ser humano como un trabajo divino de alguna manera. Eso para mí es crucial. El encanto que tiene la medicina es que todos los días tú estás tratando con el dolor físico, con el dolor psíquico y con la desilusión ante la impotencia económica y social. Tienes que entender que eso afecta a tu paciente y tú tienes que ser parte importante de la sanación en ese aspecto. Por eso yo no entiendo al médico separado de la conciencia social.

En su rol como académico, ¿cómo traspasa esta visión a las nuevas generaciones?

- A los alumnos siempre les digo que si alguien entra a estudiar medicina solamente por un aspecto económico -lo van a conseguir, claro que sí- pero van a ser muy infelices. Van a tener una retribución económica que les va a permitir vivir cómodamente, pero cuando hay vocación se trabaja con una riqueza que no tiene valor y provoca felicidad en uno mismo.

Porque ser médica o médico es una responsabilidad muy grande. También siempre les digo a los alumnos que no deben estudiar por una nota, porque el peor examen lo dará con el enfermo. Y, después, la peor comisión serán los familiares del enfermo. Por lo tanto, tienen que aprender a formarse de una manera integral. Van a estar permanentemente dando examen. Por eso, es importante la relación médico-paciente y médico-familia, le agregaría yo también. Es muy importante el hecho de que tenga que manejar el dolor, no de la enfermedad, sino que de la preocupación del familiar que está detrás de cada paciente

CAMINO A LAS BODAS DE DIAMANTES

Cuando el Dr. Ricardo Peña recibió su premio a la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena como reconocimiento a su destacada trayectoria profesional y personal los asistentes a la ceremonia junto con saludarlo y felicitarlo podían presenciar con sus propios ojos una complicidad difícil de encontrar por estos días. Con su esposa, Inés Fighetti, después de 54 años de matrimonio aún parecen “pololos” y es que les brotan corazones de los ojos cuando se miran el uno al otro.



“Hay mucha gente que nos dice lo mismo y es verdad que no hemos dejado de pololear. Tenemos en la mira nuestro aniversario número 60, es decir, nuestras bodas de diamante. No te miento que de vez en cuando tenemos nuestras discrepancias y discusiones como todo el mundo, pero nos queremos mucho. Yo estoy contento. Ahora habría que preguntarle a ella si está contenta”, sonríe.

Un camino marcado por el amor y la complicidad, pero también por los procesos históricos del país. “Durante la dictadura tuvimos muchos mensajes subliminales de amenaza. Yo le contaba todo a ella y siempre estuvo conmigo para darme apoyo emocional. Fui detenido dos veces y en un contexto que no era fácil, recién habían pasado siete años del golpe. Y bueno, logramos sobreponernos y por eso es un pilar tan importante en mi vida. Estoy consciente de que sin su apoyo no sería lo que soy hoy”, enfatiza.

Disfrutan pasar tiempo juntos con sus cuatro hijos, las familias de estos y sus nietos. La dificultad es que todos tienen distintas edades, por lo que debe adaptarse a dinámicas, niveles de energía y temas de conversación con cada uno de los más jóvenes de la casa. “Soy un abuelo que corrige, pero también a quien le gustan las caminatas, chacotear y escuchar temas que para ellos son importantes. Hasta me toca jugar a la pelota. A mi nieto le digo basta, que me puede dar un infarto” y suelta una risotada.

¿Qué le provocó recibir la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena?

- Lo recibí con bastante agrado. ¡Para qué te voy a negar que me dio mucha satisfacción! No pensaba que me lo dieran algún día, porque yo creo que en ocasiones he sido un disruptor dentro del manejo gremial y, obviamente, eso te deja muchos amigos, pero también muchos enemigos. Desde ese punto de vista, cuando me llamó el Dr. Jaime Sepúlveda para darme la noticia de forma oficial, me sentí muy agradecido de ser como soy.

ACTIVIDADES GREMIALES COLEGIO MÉDICO DE CHILE

1985 – 1989: Capitular del Hospital de Urgencia Asistencia Pública - Ex Posta Central (HUAP).

1989 – 2014: Presidente del Capítulo del HUAP.

1990 – 1993: Consejero General por Santiago.

1993 – 1996: Consejero Regional Santiago.

1996 – 2002: Presidente Consejo Regional Santiago.

2011 – 2014: Secretario Consejo Regional Santiago.

2014: Tesorero Consejo Regional Santiago.

2015 – 2021: Consejero Regional Santiago.



El dilema de las Isapres

 **VERSIÓN WEB**

LA CRISIS QUE TIENE EN LA CUERDA FLOJA AL SISTEMA SANITARIO DEL PAÍS

Una mala práctica que se normalizó por décadas, con cobros excesivos a gran parte de sus afiliados y afiliadas, los que, de acuerdo a un fallo de la Corte Suprema, eran ilegales. Una sentencia que uniformó las condiciones de precios y, además, las obliga a devolver dinero injustamente cobrado. Sin embargo, las aseguradoras señalan que esto las llevaría a la quiebra, amenazando con dejar, literalmente en el aire, a sus más de 3 millones de usuarios.

Por Marcos Santis Hernández

La Tercera Sala de la Corte Suprema obligó a las Isapres a unificar su mecanismo de cobro mediante la tabla de factores de la Superintendencia de Salud que entró en vigencia el 1 de abril de 2020, pero que las aseguradoras privadas pasaban por alto para ajustar arbitrariamente las tarifas de sus planes.

El fallo develó una irregularidad que se arrastra hace décadas y de la cual todos sabían, pero ni gobiernos, ni autoridades, hicieron algo al respecto. ¿Las consecuencias? La Corte determinó que se debía devolver el dinero injustamente cobrado a los usuarios, desencadenando una de las crisis más graves que haya enfrentado el modelo y que actualmente pone en riesgo el sistema sanitario completo.

Una crisis que es apenas la punta del iceberg y que devela un problema estructural en el financiamiento del sistema de salud del país y cuyas consecuencias, sin duda, pueden perjudicar especialmente a los más de 3 millones de cotizantes de estas empresas y a los prestadores -individuales e institucionales-, que dependen de sus pagos, junto con sobrecargar un al ya sobre exigido seguro público de salud

TABLA DE FACTORES

La tabla de factores es el mecanismo utilizado por las Isapres para determinar el costo de un plan de seguros de salud. Éste determina, en base a las características del cliente, su “factor de riesgo” para el negocio, dependiendo edad, sexo y enfermedades de base. Para muchos usuarios, estas alzas resultan injustas y discriminatorias, llevándolos a judicializar estos aumentos de precio.

En 1999, el abogado Pedro Barría interpuso el primer recurso de protección contra su Isapre por encontrar injusta esta alza en el precio de su plan año a año, ya que el valor de éste estaba en UF. Un año después, la Corte Suprema le dio la razón. “Se sentó jurisprudencia, en el sentido que las Isapres no podían llegar y reajustar los precios, porque estaban indexados a la UF y eso ya implicaba un reajuste. Y si querían un reajuste superior debían demostrar un efectivo aumento de costos médicos. Cuando salió el fallo tuvo un titular en el diario, apareció en televisión, me invitaron al congreso, al Ministerio de Salud, pero no pasó algo mayor que eso. Yo esperaba que se modificara la Ley”, señaló el abogado en entrevista con Chilevisión Noticias. Pasaron los años y el mecanismo de ajuste de precios siguió al arbitrio de las aseguradoras, pese a que en 2005 la Ley 20.015 reguló la adecuación anual de contratos, las alzas de precios y las tablas de factores y a que en 2010 el Tribunal Constitucional declaró inconstitucional las normas que regulaban la tabla de factores de sexo y edad, por ser incompatibles con el derecho a la igualdad ante la ley y lesionar el derecho a la protección de la salud y a la seguridad social.

Esto ha generado una mecanización del recurso de apelación como herramienta para detener el alza en los costos de los planes: hoy, casi el 20% de los afiliados a las Isapres recurre a este instrumento legal. Lo interesante, es que casi en la totalidad de los casos, la justicia le ha dado el favor a los usuarios.

Frente a este escenario, en 2019, durante el Gobierno de Sebastián Piñera, la Superintendencia de Salud generó una tabla única de factores, simplificándola. Posteriormente, se promulgó una Ley que permitió a la Superintendencia de Salud fijar los precios de las alzas de las Isapres, que quedó en un 7,6% para 2022-2023. Ley que quedó -de cierta forma- en silencio.

EL FALLO QUE ZANJÓ LAS DUDAS

En noviembre del año pasado, la Tercera Sala de la Corte Suprema falló que las Isapres deberán unificar sus criterios de cobro en torno a la tabla de factores de 2019 dictada por la Superintendencia de Salud y que entró en vigencia desde el 1° de abril de 2020. Ésta deberá contemplarse como norma para todos los afiliados, y quienes presenten un plan bajo los montos designados, deberán recibir excedentes compensatorios. Es decir, las aseguradoras deberán restituir los cobros excesivos durante el período en que no cumplieron con ella.

Así, la Corte Suprema determinó una nueva doctrina jurisprudencial respecto a diferentes aspectos contractuales de las Isapres, que se basan en cuatro elementos centrales:

- Se debe contar únicamente con un plan base por cada contrato de salud y no por cada beneficiario.
- Las Isapres no pueden elaborar tabla de factores por sexo y edad por ser inconstitucional.
- Hasta los 2 años, al nonato y luego de nacido, lo cubre completamente el GES. Por lo tanto, no se le puede aplicar una tabla de factores. Después de esa edad legal, se le aplica un plan correspondiente a los dos años, el que es inmodificable en el tiempo, salvo que sea a la baja.
- La tabla de factores diseñada por la Superintendencia de Salud se aplica sólo cuando el cotizante ingresa a la Isapre y es inmodificable en el tiempo, salvo que sea beneficioso para el cotizante.

Aunque no se sabía cómo se aplicaría el fallo ni los montos involucrados, quedó claro desde el principio que se debía cumplir sí o sí y en un plazo de seis meses. Por su parte, las Isapres también se encargaron de señalar que esto podría llevarlas a la insolvencia económica, poniendo en riesgo a sus cotizantes y a los prestadores. Efectos que ya se pueden ver con los términos de convenios de algunos prestadores con ciertas aseguradoras debido a los retrasos en los pagos. Según las cifras que entregó el 6 de enero Gonzalo Grebe, presidente de las Clínicas de Chile, a la Comisión de Salud del Senado, hasta el 30 de noviembre de 2022, “la deuda de las Isapres a las clínicas es de 567 mil millones de pesos, cifra que corresponde a lo facturado y prestaciones realizadas y pendientes de facturación”. Esto ha impactado a las y los usuarios que deben costear completas las prestaciones de su bolsillo, para luego tener que realizar el trámite de reembolso directo con las Isapres.

Tres meses después del fallo, el Ministerio de Salud, en una presentación ante la Comisión de Salud del Senado, estimó en 1.400 millones de dólares el monto que deberían devolver

las Isapres a sus afiliados. Mediante un comunicado, el gremio de las aseguradoras reaccionó a esta cifra, señalando que “equivale a la utilidad total reportada por el sistema Isapres en 33 años y son cuatro veces mayores al patrimonio de todo el sector, es decir, son de una magnitud que obliga a cuestionar su sentido de realidad y que deben alertar sobre sus implicancias”, agregando que “lo presentado no da viabilidad a las Isapres; al revés, sería la lápida del sector” y que “no tiene sentido alguno debatir sobre plazos de una propuesta, si ésta implica una inviabilidad operacional total al quebrantar el equilibrio financiero del sistema”.

No obstante, el superintendente de Salud, Víctor Torres, aclaró más tarde que “no sería responsable que el regulador estableciera dicha cifra como un hecho cierto, porque todavía existen modelamientos que se siguen realizando y hemos observado una alta variabilidad en los montos. Por lo tanto, hasta que no esté eso firme, obviamente no podemos establecer que es el monto de la deuda final”.

NEGOCIACIONES EN PAUSA

El gobierno ha dicho en reiteradas ocasiones que su intención no es dejar caer a las isapres, principalmente por las consecuencias que esto tendría en un ya estresado sistema público de salud. “No va a haber ni perdonazo ni uso de recursos fiscales”, señaló la Dra. Ximena Aguilera, Ministra de Salud. A su vez, argumentó que están enfocados en “generar condiciones que permitan lograr una convergencia ante las instituciones de salud privada y el Ejecutivo”.

Desde que se supo el fallo de la Corte Suprema, se han gestionado innumerables instancias para ver la forma en que se puede enfrentar esta crisis. Una de ellas fue la mesa de trabajo entre el Ministerio de Salud y la Asociación de Isapres. Instancia que duró sólo hasta enero, mes en que las aseguradoras decidieron congelar su participación, ya que a su juicio “no existía un trabajo real”.

En este contexto, el Colegio Médico ha buscado tener un rol clave como agente articulador, poniendo en el centro a usuarios asegurados, especialmente aquellos con alguna preexistencia, y también a los prestadores, tanto individuales como institucionales.

Junto con participar en mesas de trabajo y sostener reuniones con ex superintendentes de salud, médicos del sector privado, la Asociación de Isapres y de Clínicas de Chile, el presidente del Colegio Médico, Dr. Patricio Meza, también expuso en la Comisión de Salud del Senado que aborda esta crisis. En la misma línea, el COLMED convocó a ex ministros y ministras de Salud, instancia en la que participaron la Dra. Begoña Yarza y los doctores Osvaldo Artaza, Enrique Paris, Jaime Mañalich y Emilio Santelices, donde concordaron que las posibles soluciones a esta problemática deben estar centradas en las personas y que se debe caminar a una solución progresiva que permita un sistema sanitario que complemente la integración público-privado de los prestadores. A su vez, se ha solicitado en reiteradas ocasiones la conformación de una mesa de trabajo amplia, que involucre a todos los actores relevantes, incluyendo, claramente, a las Isapres, ya que “tienen que ser

parte de las soluciones y también deben asumir las responsabilidades”, declaró nuestro presidente.

LEY CORTA: EN LA BÚSQUEDA DE UNA SOLUCIÓN

La ministra de Salud, Ximena Aguilera, junto al superintendente Víctor Torres, presentaron a las comisiones de Salud del Congreso la propuesta de Ley corta que presentará el Gobierno para buscar una salida a la crisis de las Isapres y que tiene por objetivo dar cumplimiento a la sentencia de la Corte Suprema; resguardar los derechos de las personas que optaron por ser parte del sistema privado de salud, y al mismo tiempo mitigar el impacto en el sistema de salud; y mejorar la protección financiera del seguro público.

En síntesis, se establece una progresividad del cumplimiento del fallo, tanto para la devolución de los cobros indebidos – que para el oficialismo debiera ser en un plazo de 24 meses, mientras que para la oposición debiera ser de 36-, como para la aplicación de la tabla de factores. Además, que no debe incurrir en mayor gasto fiscal. También, busca mayor eficiencia a las ISAPRES, para llegar a un equilibrio financiero, y mejorar las atribuciones de la Superintendencia de Salud, para fiscalizar y sancionar, al mismo tiempo que se fortalecerá y FONASA, donde podrían generarse seguros complementarios para mejorar la cobertura de quienes eventualmente abandonen las Isapres, o de quienes ya cotizan en allí.

La ministra Aguilera adelantó que “estamos esperando ingresar el contenido del proyecto a fines de marzo, como habíamos dicho desde un principio; los contenidos tienen que ver con que se dé cumplimiento a las devoluciones y que se comience con ese ejercicio, de acuerdo a lo que definió la Corte, que es el régimen de excedentes

El propósito es que “tengamos una aplicación progresiva en el sentido de otorgar un plazo para el acatamiento total de la tabla de factores. Posterior a eso comenzaría la aplicación de la tabla, y en el momento cero, partiría también la suspensión de los cobros a los menores de dos años. Entonces es un ejercicio en el cual se daría un tiempo que favorezca el logro de un equilibrio financiero, pero haciendo exigencias a las isapres para lograrlo”, destacó la autoridad.

LA VISIÓN DEL COLMED

La Mesa Directiva, a lo largo de este proceso y como consecuencia de las constantes reuniones de discusión, ha concluido que existen ciertos consensos respecto a cómo debería enfrentarse la crisis y cómo debiese ser una posible discusión a un tema tan complejo como éste.

- La solución al problema puntual debe ir de la mano de una solución de fondo y requiere que se unan todas las voluntades.
- Debemos avanzar hacia un sistema basado en los principios de la seguridad social.
- Se deben asegurar las prestaciones para los usuarios, sin que esto impacte en el ya tensionado sistema de salud público, y sin que implique un gasto fiscal imposible de asumir en el actual escenario económico.
- La transición debe poner en el centro a las personas: los

costos de las dificultades financieras de la ISAPRE no los pueden pagar los pacientes ni los prestadores. Para esto, se debe asegurar la permanencia de las coberturas a los pacientes, en las condiciones pactadas.

- Modelo de atención basado en Atención Primaria de Salud (APS).
- Integrar a prestadores públicos y privados en los desafíos sanitarios: Debemos fortalecer la red prestadora pública, e integrar la red privada en lógicas sostenibles al esquema de seguridad social.
- Fortalecimiento y modernización del FONASA.
- Definir un Plan Universal de Salud de cobertura integral, que incorpore criterios de ETESA (Evaluación de Tecnología Sanitaria), con modelo de atención basado en Atención Primaria de Salud (APS).
- Se deben contemplar mecanismos de compensación de riesgo entre los usuarios.
- Eliminar la selección de ingreso en base a cualquier consideración de edad, género o estado de salud.
- Mecanismos de control de costos de las prestaciones.
- Fiscalización y mayor penalización de la emisión de licencias médicas fraudulentas.

“Lo que se conoce hasta el momento sobre la propuesta de Ley corta es una alternativa que permite implementar el fallo sin tensionar más de lo que ya está tensionado el sistema de salud de nuestro país. Hay que estudiarlo poniendo en el centro el bienestar de los usuarios, tanto de Isapres como de FONASA, así como a los prestadores individuales como institucionales,

ya que para abordar todos los desafíos sanitarios que tiene el país requerimos de todos los prestadores trabajando al 100% para hacernos cargo de los temas prioritarios de la salud pública de nuestro país”, señaló el Dr. Patricio Meza, Presidente del Colegio Médico de Chile.

Por su parte, en una columna publicada en “El Mostrador”, la Presidenta del Consejo Regional Santiago, Dra. Francisca Crispi señaló que “hoy se requiere de un cambio estructural del sistema, que asegure una salud de calidad para todos y todas, sin discriminación. En lo inmediato, necesitamos mecanismos para salir de la coyuntura en la que nos encontramos, y acabar con la incertidumbre que hoy viven usuarios y prestadores, con convenios que se están cerrando, pagos que no se realizan, pacientes que no están accediendo a atenderse o han tenido que acudir a recursos propios para hacerlo. Pero es fundamental también una solución de base, una hoja de ruta para transitar a un modelo de salud más justo y eficiente, que responda a las necesidades de la población, que entienda la salud como bien social de las personas y las comunidades, y que abarque desde la promoción y prevención a lo curativo”.

En esta línea, recalcó que “como nunca antes en nuestra historia, existe un importante consenso sobre la necesidad de abordar la crisis de la mano de una solución de fondo. Propuestas hay muchas, la experiencia internacional nos da luces de posibles caminos, pero en el actual escenario, cualquier reforma requiere de un acuerdo transversal, que deje afuera los intereses particulares, y que ponga el bienestar de la población al centro de las preocupaciones. Hoy tenemos esa oportunidad. Es de esperar que estemos a la altura”.





Nueva Directiva Generales de Zona 2023

FORTALECIENDO EL ESPÍRITU MGZ

Tras las elecciones realizadas en febrero, la lista “Sentido Común”, encabezada por el Dr. Luis Vargas Atton, asumió la dirigencia de la agrupación que reúne a los médicos en etapa de destinación y formación a lo largo del país. Te invitamos a conocerlos y saber cuáles son sus proyecciones para este año de mandato.

Por Daniela Zúñiga Ríos



La Agrupación de Médicos Generales de Zona eligió a su nueva directiva el pasado 6, 7 y 8 de febrero, resultando ganadora la lista “Sentido Común”, integrada por el Dr. Luis Vargas Atton, en la presidencia; la Dra. Fabiola Olguín Fuentealba, en la vicepresidencia; la Dra. Fernanda San Martín Lobos, como secretaria; el Dr. Marcelo Pavez Vera, como tesorero; y el Dr. Víctor Castro Iglesias, como prosecretario,

quienes representan las distintas zonas del país, norte, centro, sur y metropolitana.

Quisimos conocer a quienes liderarán a la agrupación que reúne a las y los médicos en etapa de destinación y formación a lo largo y ancho del país y saber cuáles son sus proyecciones y metas para esta año de mandato. En medio de su 1ª Asamblea Nacional, realizada en el Colegio Médico Santiago el pasado 2

y 3 de marzo, conversaron con Vida Médica y nos contaron sus motivaciones y principales proyectos como directiva.

* * *

“Lo que buscamos, principalmente, es reconstruir de alguna manera lo que se llama el ‘espíritu MGZ’, reconectar con las bases, que sientan que primero hay una agrupación que los reúne a todos, en la que todos tienen espacio, que responde a sus problemas comunes del día a día y que además tiene una preocupación especial por, de alguna manera, representar la diversidad territorial y desde lo asistencial, también, para poder de alguna forma retroalimentar la construcción de la política pública, la actividad asistencial en los distintos territorios y como fin último, a través de eso, mejorar la salud comunitaria”, cuenta su presidente, el Dr. Vargas.

En ese sentido, explica que “la directiva nacional se va a acercar a los territorios, va a entender a sus capítulos regionales como parte del equipo de la directiva nacional y por lo tanto vamos a establecer objetivos comunes entre las regiones y entre la agrupación nacional. Y de esa forma, impulsar el fortalecimiento de nuestra agrupación, aumentar el vinculamiento con nuestras comunidades a nivel local”.

Su tesorero, el Dr. Pavez, complementa: “tenemos una responsabilidad, un deber de liderar y el llamado a las bases es que se hagan parte, porque a veces cuesta convocar a los colegas y hacerlos entender esta misma responsabilidad que tenemos. Las nuevas generaciones cada vez queremos más cambios y tenemos que darnos cuenta de que nosotros mismos tenemos que hacerlos, no los van a hacer otros por nosotros. Creo que ese es el llamado”.

En esta línea, el Dr. Castro, prosecretario, profundiza respecto al trabajo que se quiere realizar con las regiones. “El MGZ es algo que tiene que implicar la diversidad y la territorialidad y eso requiere que haya gente de todos lados, porque es una realidad completamente distinta quizás la del MGZ del norte a la del sur o metropolitano. Por eso queremos trabajar con los capítulos en esa misma línea, fomentar el flujo de información, para obtener la opinión de las bases mediante los delegados de cada capítulo, después de macrozona y que llegue a nosotros para vincularnos con el Minsal, con el Colegio Médico, con las universidades, para llevar la opinión de todos los EDF de Chile”.

EL PRESENTE Y FUTURO MGZ

La política del generalato de zona fue creada el 22 de julio de 1955, mediante el decreto N°17.615, con el objetivo de disminuir la brecha de Médicos Generales en las distintas zonas de nuestro país, fuera de los grandes centros urbanos como Santiago, Viña-Valparaíso y Concepción, enfocándose especialmente en zonas rurales y vulnerables. Actualmente, es una de las principales puertas de entrada de los facultativos al sector público y, si bien el objetivo principal se mantiene, hoy

también trabajan en zonas urbanas de alta vulnerabilidad.

“En general, cuando uno habla con los MGZ más antiguos, lo que te destacan siempre es lo heroico de su desempeño laboral, trasladarse en lancha, grandes hazañas quirúrgicas, con muy pocos recursos y más ingenio que otra cosa. Y en ese sentido, hoy día desde luego que es bien distinta a la profesión. Si bien existen casos así todavía, hoy hay otros problemas que deben enfrentar nuestros colegas. Vivimos en un contexto en el que la violencia es un tema permanente; vivimos de cerca la crisis migratoria en el norte, la crisis ambiental con la sequía; implementamos el sistema de salud familiar que te obliga a pensar en muchos más factores que probablemente los que se manejaban antes en un modelo biomédico. Por lo tanto, hoy día el MGZ actual tiene desafíos en cómo repensar su actividad también y cómo lo proyectamos hacia el resto de la comunidad, tanto civil como médica”, relata el Presidente de la Agrupación.

En la misma línea, la Vicepresidenta, Dra. Olguín, agrega que “el énfasis se ha puesto también en llegar a comunidades no solo rurales o alejadas de Santiago, sino que se ha buscado acompañar a la población un poco más vulnerable. Actualmente el MGZ tiende a estar en lugares que de verdad requieren y necesitan un profesional comprometido con entregar una atención digna y de calidad para todos y todas. Y nosotros como población creemos que el MGZ todavía tiene eso en su espíritu, de comprometerse con la salud pública de nuestro país y entregar lo mejor de sí para que todos y todas podamos acceder a una salud digna y de calidad.”

Recalcan que esperan mantener una buena relación con la Mesa Directiva Nacional, como ha sido históricamente, y que buscarán incidir en las políticas públicas que permitan mejorar las condiciones para sus representados y representadas, para lo cual realizarán un trabajo de levantamiento de información, para conocer la realidad y el pensamiento de sus colegas, para luego trabajar en varias comisiones donde abordarán estos temas y propuestas.

“Después de la formación, entre el 70 al 80% vuelve al sistema público. En algunas especialidades bien identificadas esos porcentajes son menores y nos interesa ahí primero conocer las razones que están determinando eso”, cuenta el Dr. Vargas y agrega que “el concurso de plantas superiores se debe quizás repensar en lo que han sido sus experiencias previas, mejorar el tiempo de presentación, conocer el parecer de los colegas que están en formación, que muchas veces es difícil de recabar pero pretendemos poder acercarnos a ellos”.

La Dra. San Martín, secretaria nacional, refuerza esta idea y explica que “nuestro principal insumo es que estamos en los territorios, conocemos distintas realidades, conocemos las poblaciones, es tan diverso lo que se vive en el norte, el sur, el centro, entonces en ese sentido creo que justamente ese conocimiento, esa información que tenemos de las realidades locales nos permite aportar datos e ir buscando respuestas”.

Trabajo Gremial

RETENCIÓN Y CAPTACIÓN DE ESPECIALISTAS PARA EL SECTOR PÚBLICO

Éste es el objetivo de la mesa conformada por el Colegio Médico, Ministerio de Salud y la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda y que fue comprometida por el Gobierno con el COLMED en el marco de las negociaciones del reajuste al sector público, a fines del 2022.

Por Marcos Santis Hernández

El compromiso nace desde el Ejecutivo, como parte del proceso de negociación desencadenado por el polémico reajuste del 12% del sector público a fines del año pasado. El objetivo de esta mesa de trabajo es revisar incentivos y generar condiciones laborales que atraigan a las y los médicos especialistas a trabajar en la red pública, teniendo un énfasis especial en potenciar el trabajo en regiones. Como parte de los objetivos de la mesa también están las remuneraciones, reevaluar asignaciones y la recategorización de zona y riesgo.

PARA TENER EN CUENTA

Según datos del Informe Ejecutivo: “Médicos especialistas en la red asistencial pública”, elaborado por la División de Gestión y Desarrollo de personas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales: “A diciembre de 2022, se contabiliza un total de 166.989 cargos en dotación de la red de establecimientos

dependientes de Servicios de Salud. De éste, 30.986 cargos (18,6%) corresponden a profesionales de medicina, de los cuales 21.737 (13%) son ocupados por especialistas reconocidos en el Decreto N° 8. Asimismo, de un total de 23.489 profesionales de medicina, 15.439 corresponden a especialistas y 8.050 a médicos generales, de acuerdo al documento.

Por su parte, de los 30.937 cargos en dotación efectiva, la mayoría (76,6%) están por la Ley 19.664 y el 23,4% a través de la Ley 15.076. En cuanto a la modalidad de contratación, el 93,0% de los cargos de profesionales médicos se encuentran bajo contrata.

En términos generales, si bien existe un número importante de médicos especialistas en Chile, estos están concentrados en las zonas metropolitanas y de manera predominante en el sector privado, por lo cual la gente puede acceder a ellos a través de la modalidad libre elección. Sin embargo, y debido al desequilibrio territorial de su distribución, existen grupos importantes de compatriotas que no tienen acceso efectivo a ellos. Por lo mismo, es necesario y urgente generar estrategias que incentiven la captación y la retención de los especialistas en la red, con un énfasis en la modificación de la situación actual.

“La idea es que se haga un análisis descentralizado de cuáles son las realidades de las distintas regiones y ver qué cambios se deben implementar en cada una de ellas para que a lo largo de todo nuestro país existan los atractivos suficientes para que todos los servicios públicos cuenten con la cantidad de especialistas que nuestro país requiere. ¿El factor económico es determinante? Es uno de los factores importantes, pero para muchos colegas no es el más relevante, sino que hay otros elementos como la infraestructura, financiamiento de insumos, capacitación continua, condiciones de trabajo, creación y participación en equipos de salud, etc que son igual de importantes”, señala nuestro presidente, Dr. Patricio Meza, quien ha participado activamente en la discusión.

DIAGNÓSTICO DE LOS TEMAS CLAVES

Los equipos salud integrados por personal médico, enfrentan hoy:

- Sobrecarga laboral luego de 3 años de pandemia.
- Deterioro de la salud mental.
- Mayor presión asistencial en el sector público.
- Agresiones al personal de salud.



- Listas de espera.
- Necesidad de modernizar la Ley 19.664 que establece normas especiales para profesionales funcionarios de los servicios de salud.
- Necesidad de implementar descansos compensatorios si no hay pago de horas extras y el pago de “la hora 29” en las entregas de turno.
- Reajuste diferenciado para el sector público (a partir de agosto de 2023 en forma gradual).
- Personal médico no recibió bono Covid-19.
- Pérdida del 35% del poder adquisitivo en los últimos 5 años.
- Compromiso de incorporar al COLMED en la mesa de negociación para el presente año.

“La verdad es que desde el informe del Banco Mundial hacia adelante este tema ha sido una preocupación permanente de varios gobiernos y, efectivamente, más allá de los sistemas remuneracionales, que son importantes, existen otros factores que inciden en la contratación y principalmente son factores que tienen que ver con desarrollo personal, desarrollo laboral, especialización, capacitación; lo cual -evidentemente- es muy importante para nuestras médicas y médicos”, señala el Dr. José Miguel Bernucci, Secretario Nacional del Colegio Médico y uno de los dirigentes que participa en la mesa.

RETENCIÓN Y CAPTACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS

El objetivo de la Mesa de trabajo es generar en conjunto con las autoridades un diagnóstico que permita fortalecer la oferta para médicas y médicos y hacer más atractiva la decisión de optar por el sector público. En lo que hay un consenso, prácticamente unánime, es que esto no pasa por mejorar sólo las remuneraciones.

La retención y la captación son gestionadas a través de procesos parecidos, pero diferentes. La captación apunta a intervenir el mercado del trabajo, en este caso de los médicos especialistas, y la retención se asocia con la satisfacción, con las condiciones de trabajo y las posibilidades de desarrollo al interior del sistema.

Del mismo modo, es necesario tener un diagnóstico con indicadores cuantitativos de captación de especialistas. Por ejemplo, la proporción de nuevos especialistas que se incorporan a desempeñarse al sector público). Así como de retención (profesionales que terminan su PAO y permanecen; mediana de permanencia de los especialistas), considerando la variable

territorial y según especialidad específica. Una vez establecida esta línea de base es posible identificar las principales brechas, tanto de incentivos como de captación y permanencia del sector y en base a eso se podría avanzar en una agenda de construcción de estrategias.

¿QUÉ SON LOS INCENTIVOS NO REMUNERACIONALES?

La fórmula consiste en satisfacer otras necesidades de los trabajadores, más allá del sueldo, a través de otro tipo de acciones pensadas para ellos. De esta forma, se busca recompensar el esfuerzo y dedicación a través de diferentes incentivos laborales no económicos que ayudarán a mejorar su calidad de vida y la motivación.

Estos incentivos cubren necesidades como la formación, proyección, estabilidad laboral, formación, el ocio, la conciliación y las necesidades personales y/o familiares de la persona involucrada. Sin duda, factores que pueden ser decisivos al momento de tomar una decisión tan importante como, por ejemplo, cambiar o permanecer en una ciudad, cumpliendo una labor específica.

“Hay conciencia que para el mundo médico la capacitación y especialización son factores claves. Sin embargo, hemos visto también que para las nuevas generaciones los factores personales que tienen que ver, por ejemplo, con la posibilidad de desarrollo de otras áreas que no tengan que ver con la medicina son relevantes a la hora de tomar una decisión laboral. Estamos hablando de disponibilidad de colegios y/o oportunidad laboral para cónyuges, acceso a áreas deportivas, áreas de hobby, etc; que son elementos importantísimos si queremos que el sector público sea atractivo laboralmente. Entonces, estos factores deben estar presentes en la discusión si queremos captar y retener al recurso humano médico en el sistema público de salud”, agrega el Dr. José Miguel Bernucci.

Por todo lo anterior, el Colegio Médico realizará una encuesta online para conocer la experiencia y expectativas de sus colegiadas y colegiados y así exponer cuantitativamente las prioridades del gremio en este ámbito frente a la mesa de trabajo. De acuerdo a los plazos oficiales, para el mes de mayo debe existir una propuesta concreta la que será presentada a la Dirección de Presupuestos (Dipres) del Ministerio de Hacienda para comenzar las negociaciones y que las medidas solicitadas puedan ser incluidas en el presupuesto fiscal del año 2024.



“ Para las nuevas generaciones los factores personales, que no tengan que ver con la medicina son relevantes a la hora de tomar una decisión laboral ”

Dr. José Miguel Bernucci
Secretario Nacional COLMED



“ La idea es ver qué cambios se deben implementar para que todos los servicios públicos cuenten con la cantidad de especialistas que requieren ”

Dr. Patricio Meza
Presidente Nacional COLMED

Reajuste al sector público

RESULTADOS DE UN TRABAJO GREMIAL MANCOMUNADO

La propuesta original de reajuste al sector público dejaba fuera de este beneficio a gran parte del cuerpo médico, al establecer topes y la aplicación del aumento de manera diferenciada. Esto motivó una movilización de las y los profesionales de la salud afectados, a la cual se sumaron funcionarios de Fiscalía, el Poder Judicial y Municipios, entre otros, que, finalmente, permitió algunas mejoras.

Por Daniela Zúñiga Ríos

Viernes 2 de diciembre de 2022 y a través de los medios de comunicación se da a conocer el acuerdo alcanzado entre la Mesa del Sector Público y el Ministerio de Hacienda, tras el término de las negociaciones, el cual proponía un reajuste del 12% para los sueldos brutos inferiores al tope imponible (\$2.200.000). Superado este monto, se aplicaría un bono de \$264.000, con un límite de exclusión de \$4 millones.

La propuesta rápidamente enciende los chats médicos y nuestros dirigentes nacionales y regionales levantan estos reclamos, por lo que se convoca a un Consejo Nacional Extraordinario. Tras la instancia, se emite una declaración pública, que señala que “el proyecto de Ley no considera a un grupo significativo de profesionales de la salud, incluidos médicos y médicas, que han visto disminuidos sus ingresos en términos reales, como consecuencia de la inflación acumulada durante el último año, que asciende a más del 12%. Esta discriminación afecta directamente a aquellos que trabajan en forma exclusiva en la salud pública y debilita a este sector, por lo cual demandamos al Gobierno corregir la propuesta que ingresará al Parlamento, otorgando el reajuste a todos los funcionarios del sector público, sin discriminación alguna”.

La declaración rápidamente se viraliza, llega a la autoridad y desde el Gabinete del Ministerio de Hacienda contactan al Dr. Patricio Meza para aclararle que el proyecto no incluirá el mencionado límite de \$4 millones, lo que fue ratificado más tarde con un comunicado emitido desde la cartera el martes 6 de diciembre.

Pero seguía manteniéndose el reajuste diferenciado, por lo que el miércoles 7 de diciembre nuestros dirigentes Nacionales y del Consejo Regional Santiago, y junto a líderes de la Federación de Colegios Profesionales, de la Confederación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud de Chile (Fenpruss) y del Colegio de Cirujanos Dentistas y del de Enfermeras -también afectados por esta medida discriminatoria-, entregaron en el Palacio de La Moneda una carta dirigida al Presidente de la República, Gabriel Boric, solicitando el reajuste del 12% por igual para todos los trabajadores de la salud. En la misiva también se le pidió que se incluyera a estas instituciones en la mesa de negociación de reajuste del sector público, puesto que sus visiones e intereses no están representados en

su composición tradicional.

Esta misma carta se entregó por parte de nuestros dirigentes nacionales en las distintas Delegaciones Presidenciales del país. Luego, el 9 de diciembre se realiza una reunión con la Directora de Presupuestos, Javiera Martínez, donde no se mostró intención de ceder y mejorar la propuesta, argumentando que no se podía cambiar el acuerdo firmado con la Mesa del Sector Público. Además, señalan que se debe trabajar sectorialmente con el Ministerio de Salud para otras mejoras en las condiciones laborales.

En paralelo, se realizan intensas gestiones a nivel parlamentario. Todas las directivas regionales se contactan con las y los diputados y senadores de su zona para expresarles sus argumentos respecto a la necesidad de tener un reajuste igualitario. Del mismo modo, el Presidente de la Orden, Dr. Patricio Meza, junto a la Presidenta del Colegio Médico Santiago, Dra. Francisca Crispi, asisten a la Comisión de Hacienda de la Cámara de Diputados y Diputadas, donde se discute el proyecto del Gobierno. También, funcionarios del Congreso, de Municipalidades, del Poder Judicial, de Fiscalía, entre otros, hacen ver a los legisladores la injusticia de la propuesta y la forma en que perjudicará la retención de profesionales en el sector público.

Pese a que muchos empatizaron con la situación, la propuesta del Ejecutivo fue aprobada tanto en la Comisión como en el pleno de la Cámara, avanzando en su trámite hacia el Senado, por lo que nuestros dirigentes llevan sus argumentos ante la Comisión de Hacienda de la Cámara Alta.

Mientras, se visibiliza la situación a través de todos los medios posibles: en las redes sociales institucionales, con puntos de prensa y entrevistas en medios de comunicación nacionales y regionales; se realizan movilizaciones en los centros de salud y se gestionan reuniones con autoridades locales. Médicos y médicas unidos haciendo presente su sensación de injusticia y menosprecio a su labor, acompañados de profesionales públicos de la salud y de otras instituciones. Estas actividades se definen tras una encuesta nacional que tuvo cerca de 4 mil respuestas, donde el 90,5% de quienes respondieron rechazaron la propuesta del Gobierno de reajuste y el 69% estuvo de acuerdo con realizar movilizaciones, como reuniones o marchas.

El Dr. Meza resume este malestar así: “Durante más de dos años de pandemia, estuvimos en la primera línea, haciendo turnos extra, sacrificando nuestra salud física y mental, y hoy, con las largas listas de espera, se nos pide un esfuerzo adicional. Como gremio, hemos respondido a este llamado, realizando operativos médicos y poniéndonos a disposición del ministerio para esta tarea, pero cuando necesitamos que se respete nuestro trabajo, nos cierran la puerta en la cara. No pedimos un aumento salarial ni un trato distinto, pedimos que se reconozca el trabajo diario de las y los médicos, y de todos los profesionales de la salud del sector público”.

LA LUZ AL FINAL DEL TÚNEL

Cuando todo indicaba que no se avanzaría, tras las distintas negativas y muestras de falta de voluntad política, en la Comisión de Hacienda del Senado se logró un protocolo de acuerdo, firmado por el Ministro Mario Marcel, el cual establece que el Ejecutivo propondrá a través de una solución legislativa que debe ser presentada a más tardar el 31 de julio de 2023 “un ajuste a las remuneraciones de las y los funcionarios que recibieron el reajuste de \$264.000. Este ajuste se aplicará

a partir de agosto de 2023, con un incremento de 4% promedio respecto de las remuneraciones de este grupo de funcionarios/as en 2022. Este ajuste se complementará en diciembre de 2023 y permitirá totalizar un incremento máximo de 12% respecto de las remuneraciones vigentes a noviembre de 2022, sirviendo de base para el reajuste general que se determine para 2024”. Con este compromiso, se logró la aprobación de la propuesta y que pudiera ser despachada a Ley.

El Dr. Patricio Meza señala que “si bien hubiéramos preferido que se aprobara el 12% universal de manera inmediata, y es la pelea que dimos hasta el final, creemos que se lograron avances que valoramos, como la eliminación de tope de \$4.000.000, el protocolo de acuerdo, que permitirá que el reajuste sea para todos, aunque de forma gradual; además del compromiso de incorporarnos a las próximas negociaciones del reajuste y el anuncio de una Mesa de captación y retención de especialistas con la DIPRES”.

Cabe aclarar que, en general, el reajuste se aplica en base a jornadas completas y de manera proporcional a jornadas inferiores. Te explicamos cómo funcionará el reajuste gradual en la siguiente gráfica:

12%

para las y los funcionarios que perciban rentas de **hasta \$2.200.000 brutos** (por jornada completa y proporcional para jornadas inferiores).

\$264 mil

Para las y los funcionarios con rentas **superiores a \$2.200.000**, se otorga un aporte **fijo mensual de \$264.000**



AGOSTO 2023 - 4%

Este monto se ajustará en agosto de 2023 y tendrá un incremento del 4% promedio.



DICIEMBRE 2023 - 12%

Posteriormente, se completará en diciembre de 2023, para alcanzar un **incremento máximo de 12%** de las remuneraciones vigentes a noviembre de 2022, y que servirá de base para el reajuste del año siguiente.

EL REAJUSTE NO APLICA A:



Presidente de la República
Diputados/as
Senadores/as
Ministros/as
Subsecretarios/as



Lo anterior quedó establecido en un Protocolo de Acuerdo firmado por el Ministro de Hacienda y será parte de un proyecto de Ley que el Ejecutivo debe enviar a más tardar el 31 de julio de 2023.



VERSION WEB

Homenaje al Dr. Álvaro Yáñez del Villar

UN TRABAJO DEDICADO A LAS Y LOS MÉDICOS MAYORES DE NUESTRO GREMIO

Después de liderar durante cinco años la agrupación que reúne a las y los colegiados de más edad y lograr que se formalizara dentro de los estatutos de la Orden, en el mes de diciembre del año pasado anunció que dejaba su cargo por motivos de salud. No obstante, sigue visitando la Casa de la Cultura, como de costumbre, ligado a una institución de la que ha sido parte por décadas.

Por Patricio Azolas Álvarez

El 12 de agosto, el Dr. Álvaro Yáñez del Villar cumplirá 94 años de vida. Hijo de médico, desarrolló una extensa carrera profesional, ligada a la salud pública y a la academia. Colegiado desde 1954, desempeñó su labor en el sector público: fue voluntario en Los Ángeles y en Alto Biobío para ayudar en un brote de viruela; trabajó en la Dirección de Sanidad de la FACH casi dos décadas, en paralelo a su rol en el Servicio de Medicina en el Hospital San Juan de Dios; estuvo en el hospital San José y en el Programa Nacional de la Tuberculosis. También, trabajó en el extranjero por más de diez años en cargos internacionales en la Organización Panamericana de la Salud, hasta que en 1994 volvió al país donde inició su trabajo gremial en la Agrupación de Médicos Mayores del Colmed, la cual llegó a presidir en el año 2017. Padre de cuatro hijos, dos hombres y dos mujeres, a lo largo de su vida ha practicado deportes como el atletismo y el montañismo. “Esta actividad me sirvió en mi formación personal.

Hice una de las primeras expediciones en Campos de Hielo Sur y también visité la Antártica. Esto me permitió soportar la detención después del Golpe de Estado de 1973”, cuenta.

En 2019, el H. Consejo Nacional del Colmed definió hacerle entrega de la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, la máxima distinción que otorga nuestra institución, por su destacado trabajo de más de medio siglo. Tras recibir el galardón, en la ceremonia que excepcionalmente se realizó en marzo de 2020, debido a las protestas luego del estallido social, agradeció al Colegio Médico “porque ha entregado espacios físicos para encontrarnos con los colegas mayores y puedan conservar su sentido de pertenencia al Gremio”.

Entre los principales objetivos de la AMM destacan contribuir al bienestar y una vejez saludable, ofrecer ayuda solidaria e caso de ser necesario, evitar el sedentarismo, el aislamiento y la soledad y mantener el sentimiento de pertenencia institucional, entre otros. Pero también, durante los últimos años, una de

sus principales batallas, y que guió el Dr. Yáñez, fue lograr que fueran incorporados a los estatutos de la orden, con derecho a organizarse, lo cual se logró en la última Asamblea General Extraordinaria del septiembre de 2021.

La Casa de la Cultura del Colegio Médico se convirtió prácticamente en su segundo hogar, ya que allí comparte con otros colegas un sin número de actividades culturales, recreativas y camaradería de forma permanente, las cuales, dice, le permiten seguir activo.

En diciembre de 2022, el Dr. Yáñez decidió renunciar a su cargo, por motivos de salud, siendo sucedido por el Dr. Günter Seelmann, su amigo que lo ha acompañado en el trabajo realizado durante estos años en la organización. En agradecimiento a su labor durante todos estos años, recibió un homenaje durante la sesión del H. Consejo Nacional del mes de marzo de 2023, que se realizó de manera presencial en el Club Médico de Santiago.

UNA VIDA LIGADA AL COLEGIO MÉDICO

Durante el año 1994, el Dr. Yáñez volvió a Chile, ocasión en la que conoció la existencia de la Asociación de Médicos Jubilados del Colmed, donde tenía a varios colegas conocidos. “Me di cuenta que había trabajo que hacer con los médicos y médicas mayores del Gremio, ya que cuando terminaban su trabajo institucional, quedaban un poco en el limbo, se constituían en una población muy dispersa. Trabajamos con la Dra. Rebeca Segura y el Dr. Günter Seelmann, nos preocupamos de rescatar la Casa de la Cultura o Casa de la Esquina, en MacIver con Esmeralda. Pudimos elaborar diversas actividades y posteriormente se incorporaron más médicos. Destaco y valoro que hemos tenido buena relación con las directivas del Gremio y que el Colmed ha privilegiado a esta Agrupación”.

- ¿Qué representa para usted la Agrupación de Médicos Mayores?

Tener una Agrupación que se sienta orgullosa de pertenecer al Colegio Médico, es importante. Asimismo, si bien los médicos retirados somos privilegiados y la mayoría tiene una aceptable situación económica y social, hemos descubierto que con muchos médicos mayores las cosas no están tan bien como parecen. La soledad y aislamiento son situaciones negativas y a veces la situación económica no es buena. Algunos colegas viven precariamente y caen en crisis negativas y tenemos la oportunidad de ayudar. Como miembros tenemos un espacio en la directiva del Fondo de Solidaridad Gremial y eso nos ha ayudado a concebir la visión de un Colmed que debe seguir preocupado de los médicos mayores.

- ¿Cómo le gustaría que se recuerde su presidencia?

Me sentiría muy contento que se pudiera elegir una directiva nacional que le diera presencia y continuidad a la Agrupación al interior del Colegio Médico. Debemos preparar una elección correcta para tener una directiva nacional, porque todos los años ingresa una gran cantidad de colegas. El Colmed puede mostrar que es posible desarrollar una actividad institucional que cuide y dé respuesta a las necesidades básicas, pero que

asegure una vejez saludable para los médicos mayores y esto puede ser un ejemplo para el resto del país.

- En todos estos años ligado a la Agrupación de Médicos Mayores, ¿cuál considera que fue su tarea más relevante?

Me preocupé de revisar los estatutos y reglamentos del Colegio Médico y no había ninguna palabra sobre los médicos mayores y ahora se ha introducido formalmente en la estructura del Colmed la existencia de una Agrupación de Médicos Mayores. Eso es lo más notable.



Como Director General del Servicio Nacional de Salud, el Dr. Yáñez tuvo entre sus tareas el desarrollo del Programa de Control de la Tuberculosis.



Como asesor de la OMS/OPS transmitió a los equipos de salud de Latinoamérica su experiencia en el control de la tuberculosis.



En 2019, el Colmed le otorgó una de sus máximas distinciones: La “Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena”.

BIENVENIDO A VIVIR FUERA DE LO COMÚN

Calidad que se vive, fuera de lo común.

Altura fuera de lo común: Sólo 5 pisos

Diseño fuera de lo común: Amplios espacios con muebles de piso a techo.

Ahorro fuera de lo común: Bajos gastos comunes.

Instalaciones fuera de lo común: Cowork, salón gourmet, gimnasio, quinchos privados.

VIVE A LA ALTURA DE TU VIDA

Calidad que se vive, a la altura de tu vida.

Amplitud a la altura de tu vida: Casas con amplios ambientes y patios.

Equipamiento a la altura de tu vida: Cocina full equipada y amoblada.

Comodidad a la altura de tu vida: Diseño integrado de espacios.

Tranquilidad a la altura de tu vida: Condominio privado con acceso controlado.

Conmemoración del Día del Médico 2022

LLEGÓ LA HORA DE REENCONTRARNOS

Tras dos años realizando este importante evento de manera telemática, por fin se pudo hacer nuevamente de manera presencial, en dependencias de nuestro Club Médico, instancia que permitió que compañeros de universidad de la generación de 1972 volvieran a verse, conversar y recordar viejos tiempos.

Por Daniela Zúñiga Ríos



Cada 3 de Diciembre se conmemora el Día de las y los médicos, en honor al natalicio del médico cubano Carlos Juan Finlay Barrés, quien confirmó la teoría de que la propagación de la fiebre amarilla era a través de un mosquito, un hallazgo de trascendencia mundial que evitó miles de muertes en América Latina. Y en la antesala de este día, en una emotiva y sobria ceremonia realizada en dependencias del Club Médico de Santiago, se conmemoró esta relevante fecha para nuestro gremio, marcando, además, el regreso a la presencialidad de estas actividades, luego de dos años realizándolo de manera telemática, producto de las restricciones impuestas por la pandemia.

La actividad fue liderada por la Mesa Directiva Nacional, encabezada por su Presidente, Dr. Patricio Meza, quien se mostró muy emocionado de poder volver al formato tradicional de la ceremonia, y destacó la relevancia de la profesión médica y de la institución. “La historia de nuestro Colegio se escribe a diario con la labor de cada médico y médica desde la academia, lo asistencial, lo gremial, la investigación, lo social; en el sector público y privado, desde la más humilde posta rural al centro

de mayor complejidad. Gran parte de los éxitos sanitarios del país se deben al rol que juegan cada uno de los médicos y médicas a lo largo del país”, destacó.

Los protagonistas de esta ceremonia fueron las y los médicos titulados en 1972 de las universidades de Chile, Católica y de Concepción, quienes fueron reconocidos por sus 50 años de ejercicio profesional. En la instancia, también hubo un minuto de silencio, dedicado a aquellos y aquellas colegas de la generación de 1972 que fallecieron. Y para recordar anécdotas e historias que marcaron a este grupo de profesionales durante su época como estudiantes, dedicaron unas palabras la Dra. Fanny Guerstein Russo y el Dr. Jorge Villegas Canquíl.

La ceremonia contó con la presencia de la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera, quien repasó la historia reciente de la salud pública chilena y resaltó el rol de los médicos en las políticas públicas. En esta línea, hizo una invitación a sus colegas a “influir en que los médicos tengan esa visión, de que su trabajo no es solo mejorar a sus pacientes, si no también imaginar y trabajar por una sociedad que es más saludable y para ello debe ser más justa y con mejores políticas sociales”.



CONDECORACIÓN DE HONOR DE LA ORDEN MÉDICA CHILENA

Este premio instaurado en el año 1970 es el máximo reconocimiento de nuestra orden a la trayectoria profesional y personal, el cual este 2022 recayó en el querido Dr. Ricardo Peña González, histórico dirigente del Colegio Médico.

Especialista en Cirugía y Medicina de Urgencia, cuenta con una larga trayectoria tanto en el servicio público hospitalario, como en lo académico. Fue General de Zona en los Hospitales de Lontué, Molina, Talca y Curicó, en la Región del Maule. Trabajó en el Hospital Barros Luco, en el Hospital de Urgencia de Asistencia Pública (ex Posta Central) y el Hospital San José y hasta la fecha trabaja como académico en la Universidad de Santiago de Chile, donde además dirigió la Escuela de Medicina, entre 2009 y 2011.

Destacado dirigente gremial en el Colegio Médico, específicamente en Santiago, donde fue Consejero Regional y General y ocupó el cargo de Presidente por dos períodos consecutivos, entre 1996 y 2002; y además ejerció como Secretario y de Tesorero.

Dentro de sus diversos logros en lo gremial, destaca el haber liderado el movimiento de urgencia de los años 90, y luego las negociaciones que culminan con la promulgación de la Ley que crea el artículo 44 y el descanso compensatorio para los colegas que cumplen 20 años, en sistema de turnos de 28 horas. “A pesar de todos los sinsabores que pueda tener nuestra profesión, las alegrías que nos da, son mayores. No hay nada más grato que recibir la sonrisa de una madre cuando le entregamos a su hijo después de operarlo, en buenas condiciones, para llevarlo de regreso a su casa; o cuando le mostramos el hijo a una madre que acaba de dar a luz, ese es el mejor pago que puede recibir un médico. Qué trabajo puede tener estas acciones, si no es el de médico. Por eso soy un enamorado de mi profesión”, destacó el Dr. Peña.

Igualmente, agregó que “para nosotros, esta ceremonia de 50 años ha sido como una sanación, porque nuestra ceremonia de titulación fue muy tormentosa, porque vinieron situaciones que mancillaron el último año académico que teníamos antes de salir y que mostró la crisis social que estamos viviendo”. En esta línea, hizo un llamado a sus colegas que se dedican a la docencia, para que le hagan ver a sus alumnos que “la unión del gremio médico permite traer paz y tranquilidad al país y por eso no podemos perdernos en discusiones subalternas, por eso debemos ser un faro, como lo fueron los fundadores del Colegio Médico, para la salud pública chilena”.



PREMIOS DE ÉTICA, SOLIDARIDAD Y MEJORES EGRESADOS Y EGRESADAS

Velar por la ética del ejercicio profesional, es uno de los roles principales que tiene nuestro Colegio Médico de Chile, y para incentivar y destacar el trabajo de las y los colegiados en esta área, se entrega el **Premio de Ética del Colegio Médico** al mejor trabajo inédito o publicado durante el año en curso sobre esta materia. Este 2022, los ganadores fueron los doctores Santiago Parry Ramírez, Sebastián Vega Toro y Maritchu Bombín Sanhueza, con su trabajo “Cirugía innecesaria”.



Igualmente, a través del **Premio a la Solidaridad** se busca reconocer el aporte de cada colegiado y colegiada, que permite que nuestro Fondo de Solidaridad Gremial entregue apoyos en casos de problemas económicos o de salud a nuestros médicos y médicas. Éste consiste en un apoyo económico equivalente a una Cuota Mortuoria (550 UF) que se divide en 5 ganadores, que reciben el dinero para libre disposición. Este año, los afortunados fueron la Dra. María Fernanda Gálvez Solar, de nuestro Colmed Antofagasta; el Dr. Matías Honorato Guzmán, la Dra. Valentina Salas Bermúdez y el Dr. Daniel Donoso Pizarro, de nuestro Regional Santiago; y la Dra. Margot Acuña San Martín, de nuestro Regional Araucanía.

Y para reconocer también a quienes están comenzando su carrera como profesionales, se premió a las y los mejores egresados de las Facultades de Medicina del país, destacando entre ellos y ellas la Dra. Paula Almeida Abarcia, de la Universidad de Chile, que obtuvo el **Premio de Honor**, por sus atributos académicos, profesionales y humanos.



Reencuentro con las y los colegas

DÍA DEL MÉDICO EN REGIONES

Tras dos años en que las restricciones impuestas por el COVID-19 impidieron realizar actividades presenciales, este 2022 y gracias a las mejores condiciones epidemiológicas de la pandemia, las celebraciones volvieron a ser presenciales, por lo que en los distintos consejos del Colegio Médico del país el reencuentro se vivió con homenajes, actividades culturales, deportivas y de camaradería.

ATACAMA



Luego de casi tres años, el COLMED Atacama volvió a celebrar el Día de las y los Médicos en una jornada que estuvo colmada de emoción, risas y reencuentros. A la cita llegaron colegiados y colegiadas de toda la región, quienes disfrutaron de una rica cena, del humor con el Stand Up de Felipe Núñez y la música con “Juan Ángel y sus Amigos”. También en la ocasión se entregaron diversos reconocimientos a la trayectoria, realizando la dedicación y compromiso de las y los profesionales a la hora de efectuar su labor médica.

ACONCAGUA



En las Termas El Corazón, de la comuna de San Esteban, se realizó la conmemoración del Día del Médico, que reunió a más de 250 médicos y médicas. En la instancia se reconoció por sus 30 años de labor profesional a los doctores Álvaro Retamal Matus, Paulina Moncada Lomea, Cristián Olguín Palma, Mabel Acevedo Stammer, Cristian Rossat Arriagada, José Meneses Soto, Luis Foncea Calderon y Juan Espinoza Pérez. En tanto, por 40 años fueron destacados los doctores María Angélica Martínez Rodríguez, Nathan Arenas Pessa y Mario Barrera Agurto. Y por sus 50 años de trayectoria fue reconocido el Dr. Carlos Tapia Figueroa.

SANTIAGO



Más de dos años pasaron para volverse a reunir en una nueva conmemoración del Día del Médico. La actividad organizada por el Consejo Regional Santiago, se realizó en el Club Médico y contó con la presentación de destacados artistas nacionales. La animación estuvo a cargo de la periodista Carolina Gutiérrez; en el humor, Javiera Contador, y el espectáculo musical, corrió por parte de Chico Trujillo y la DJ Isa Fernández. En la ceremonia se homenajeó a los médicos y médicas fallecidas durante la pandemia y se destacó la labor gremial del Dr. José Giordano, quien recibió el Premio de Honor 2022.

O'HIGGINS



En una sentida ceremonia, se homenajeó a destacados médicos regionales, tras cumplir 50 años de profesión. Así también se premió a quienes destacaron entre sus pares, ya sea por su quehacer clínico, como en el ámbito educativo, como es el caso de la Dra. Carmen Nadal, por su trabajo “Bioética aplicada en atención primaria; el Dr. Maximiliano Figueroa, por su destacada labor como cirujano endoscópico del Hospital Regional; el Dr. Juan Toro, por su trayectoria académica, con más 400 especialistas formados en distintas áreas de la medicina; y la Dra. Carolina Contreras, que recibió el Premio Nacional de Ética en 2021.

MAULE



Colmed Maule aprovechó esta celebración para premiar a diversos profesionales del gremio por sus 50 años de profesión: Dra. María Angélica Vásquez Arancibia, Dr. Mario Castro Hernández y Dr. Hugo Parada Loyola. Asimismo, fueron galardonados tres colegiados, elegidos por sus pares, por su trayectoria profesional, docente y gremial: la Dra. Ana María Brito Bugueño; el Dr. Fernando Espinoza Cerda; y el Dr. Pablo Garrido Sánchez, respectivamente. Por su parte, los Capítulos de Curicó, Linares y Cauquenes, también realizaron actividades locales con sus asociados.

LOS ÁNGELES



Con homenajes a los médicos y médicas que celebraron 20, 30, 40 y 50 años desde su fecha de titulación culminó el programa de celebración del Día del Médico. Además, se realizó un concierto de bandas, denominada "Primera Tocata Hipocrática", y un campeonato de pádel. El Dr. Juan Miguel Rojas Contreras recibió innumerables muestras de cariño al celebrar 50 años de ejercicio profesional. Además, hubo reconocimientos para el Dr. Cristian Rivera Heck, histórico dirigente del Colmed Los Ángeles, quien fue tesoro, desde 1998 hasta 2015; y para el fallecido oftalmólogo y colegiado Dr. Daniel Brito Ramírez.

ARAUCANÍA



Emotiva fue la ceremonia en la cual se rindió homenaje a 24 médicos y médicas que cumplieron 30 y 50 años de ejercicio profesional. En representación de los galardonados, hizo uso de la palabra el Dr. Mariano Flores, quien recalzó que "debemos sumarnos a los avances tecnológicos y utilizarlos sin caer en el encarnizamiento terapéutico. Debemos volver a valorar la relación médico paciente; humanizar nuestro quehacer, empatizar, respetar al otro (no tomarlo como caso o número). entender que el paciente está vulnerable y requiere de nuestro apoyo".

OSORNO



Una serie de actividades para toda la familia fueron las realizadas por el Colegio Médico Osorno, en el marco de la Semana del Médico 2022. La actividad más importante fue el Homenaje por años de profesión, donde se rindió un merecido reconocimiento a médicos que han cumplido 30, 40, 50 y hasta 60 años de trabajo. También, se realizó un interesante Curso de Cocina Italiana, a cargo del chef y docente de Inacap Osorno, Alex Saavedra. Y para finalizar, se realizó un gran Asado Familiar en el Club de Campo del Regional Osorno.

PUERTO MONTT



Un centenar de colegiados y colegidas celebraron el Día del Médico, instancia en que el presidente Regional, Dr. Guillermo López, rindió su cuenta pública destacando el progresivo aumento de afiliaciones, un sólido patrimonio junto a una defensa gremial en materia laboral y sanitaria. Las y los colegiados disfrutaron de una cena buffet, el show de Alex Rubio y una entretenida fiesta. Gracias a las empresas en convenio con el Regional, se entregaron diversos obsequios a quienes participaron de concursos y sorteos.

AYSÉN



La conmemoración del Día del Médico 2022 se realizó el día 2 de diciembre. En la instancia se entregaron reconocimientos a médicos y médicas que cumplieron entre 25 y 55 años de servicio a la profesión médica, destacando a la Dra. Julia González por sus 55 años de ejercicio de la medicina. También, se invitó a los colegas jubilados que se encuentran en la región para entregarles un presente como recuerdo de su gran labor durante toda su vida dedicada a la medicina en estas tierras. Y en la noche se festejó en la sede del Colmed con un cóctel, asado, música en vivo, DJ y un grupo de baile.

Tras los incendios que han afectados distintas zonas del país

REGIONALES DEL COLMED MOVILIZADOS PARA AYUDAR A SUS COMUNIDADES

En medio de los trágicos siniestros que han dejado miles de damnificados, nuestros consejos regionales se han organizado para colaborar en esta emergencia, funcionando como centros de acopio y organizando operativos médicos para atender a quienes lo han perdido todo.

Por Daniela Zúñiga Ríos

Primero de febrero de 2023 y la Dirección Meteorológica de Chile anuncia una ola de calor de Maule a la Araucanía, con temperaturas que podrían llegar a los 40°. Las autoridades solicitan extremar medidas para evitar incendios forestales, pero tanto la acción humana -por negligencia o derechamente de manera intencional-, mezcladas con las altas temperaturas desatan la tormenta perfecta, iniciando una serie de mega incendios simultáneos en distintas localidades del país, los cuales hasta el cierre de esta edición (28 de febrero), habían afectado más de 458.000 hectáreas, destruido 2.410 viviendas, 13 establecimientos educacionales y un centro de salud; y dejado a 7.651 damnificados, 25 fallecidos, 6.552 productores agrícolas afectados y más de 20 mil animales muertos, en la zona centro y sur del país.

Y antes de ello, el 22 de diciembre de 2022, el sector alto de Viña del Mar también se enfrentó a la fuerza de las llamas, con un incendio que arrasó más de 120 hectáreas, dejando dos fallecidos, 67 lesionados, 371 viviendas dañadas y 1.040 personas damnificadas, de acuerdo a los datos entregados por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Nuestro Colegio no quedó indiferente ante este desolador escenario y rápidamente, a través de sus distintos Consejos Regionales ubicados en las zonas afectadas y en Santiago, comenzó a realizar gestiones para ir en ayuda de sus comunidades. Campañas de recolección de alimentos, medicamentos, ropa y enseres, entregas de agua potable, gestiones para apoyar turnos y operativos médicos, fueron parte de las principales acciones llevadas a cabo en el marco de la emergencia.

VIÑA DEL MAR: NAVIDAD CON SENTIDO



Además de lo difícil que es perder los recuerdos de una vida y lo que se ha construido con tanto esfuerzo, este incendio se dio en una fecha en que muchas familias se preparaban para celebrar la navidad, en especial los más pequeños que con ansias esperaban que el Viejito Pascuero les trajera lo que le habían pedido. Es por esta razón que además de recolectar alimentos, ropa y útiles de aseo, la campaña de nuestro Consejo Regional Valparaíso se enfocó en reunir juguetes y dulces para poder entregar un momento de distracción y alegría -dentro de lo posible-, especialmente a los más pequeños. De esta forma, lograron llevar decenas de cajas navideñas a los albergues dispuestos en la comuna.

Asimismo, junto al Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, el Ministerio de Salud y el Municipio, organizaron dos operativos oftalmológicos, ambos con el apoyo de voluntarios de ATEMOOCH y SOCHIOF, los cuales se realizaron el 25 de diciembre en el Consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Gustavo Fricke, el SAPU Las Torres y en el sitio del siniestro; y otro el 15 de enero en el Hospital Dr. Gustavo Fricke, y a través de Unidades Móviles en las juntas de vecinos Paz y Progreso, Tranque Sur y Vista Las Palmas. El objetivo fue atender a quienes hubieran sufrido lesiones producto del incendio o labores de limpieza del lugar o que requirieran recuperar sus medicamentos o lentes. El tipo de atenciones se basó principalmente en screening visual, examen de vicios de refracción, atención de urgencias oftalmológicas y fondos de ojo, y también se realizaron tratamientos con láser.

Además, el 7 de febrero se realizó la entrega de los lentes indicados en el marco de estas actividades asistenciales.

MAULE: AYUDA A BOMBEROS

Nuestro Consejo Regional, ubicado en Talca, funcionó como centro de acopio de útiles de aseo, agua, alimentos, lágrimas artificiales y de bloqueadores solares. “Nos coordinamos con los oftalmólogos y con los dermatólogos para obtener muestras de bloqueadores solares y lágrimas artificiales y consultamos con la Seremi, el delegado presidencial y la Gobernación para saber dónde podríamos aportar”, cuenta su presidenta, la Dra. Dahiana Pulgar.

Además, realizaron un aporte a la Primera Compañía de Bomberos de Longaví, consistente en botellas de agua, bebidas energéticas, barras de cereal, y artículos de aseo personal, la cual fue muy bien recibida por los voluntarios. Y también entregaron insumos a Brigadistas de la CONAF.

Igualmente, llevaron a cabo un importante operativo de medicina general y oftalmológico en el Centro de Referencia Integral de Salud (CRAIS) de Linares, en coordinación con el municipio local, para tratar a aquellas personas que habían sido afectadas por los efectos adversos de los incendios forestales.

“Estoy muy agradecida del Colmed Maule por haber proporcionado esta posibilidad de venir a Linares, ya que somos muchas personas que tenemos problemas y dificultades debido a la contaminación. Yo tengo problemas de resequedad en los ojos y debido al humo éste se acrecentó y está todo colapsado, no hay posibilidad de conseguir alguna hora en Linares”, relata la señora Silvia Rodríguez Coloma, una de las beneficiadas con este operativo.

CHILLÁN: APOYO A FUNCIONARIOS DE LA SALUD DAMNIFICADOS

Nuestro Consejo Regional dispuso de una cuenta corriente para reunir fondos que permitieran ir en ayuda tanto de Bomberos como de quienes perdieron sus hogares y fuentes de trabajo.

Con lo recolectado, concretaron una donación de 4 mil mascarillas N95 y 4 mil guantes, que fueron los insumos solicitados por Bomberos. Además de apoyar a los funcionarios de salud que perdieron sus casas.

CONCEPCIÓN: DESPLIEGUE EN TERRENO

Desde el gremio coordinaron ayudas para atender a las personas afectadas por la emergencia en distintos puntos de la región. Para ello, su sede funcionó como centro de acopio de donaciones, que posteriormente fueron distribuidas a las áreas donde más hacían falta, tanto para bomberos y brigadistas -como agua envasada sin gas, lágrimas artificiales y colaciones-, y para quienes perdieron todo -ropa de cama, prendas de vestir, vajillas, útiles de aseo, herramientas para limpieza de escombros y reconstrucción-, además de juguetes para las y los niños afectados. Lo reunido fue enviado a lugares como Santa Juana, Tomé, Hualqui y Arauco. En el tema logístico, para la distribución de estas ayudas, trabajaron en colaboración con la Gobernación Regional.

Además, voluntarios coordinados desde el Colmed Concepción habilitaron dos quirófanos extras, para pacientes con quemaduras y otras afecciones asociadas a los incendios. Igualmente, los médicos generales de zona reforzaron los turnos de Santa Juana desde el primer día. Asimismo, los oftalmólogos de la zona realizaron una colecta de lágrimas artificiales, puestas posteriormente a disposición de la Séptima Compañía de Bomberos.

Desde nuestro regional también se colaboró con atenciones médicas a brigadistas de CONAF y en terreno a personas damnificadas en Punta Lavapié, Arauco y Santa Juana. Y coordinaron una capacitación para profesionales de salud mental voluntarios, por parte de equipos de psicotrauma del Servicio de Salud. También, se llevaron también dos tanques para agua potable de 2.400 Lts. Y otros dos de 3.600 Lts., para Tomé y Santa Juana.

LOS ÁNGELES: OPERATIVO OFTALMOLÓGICO EN NACIMIENTO

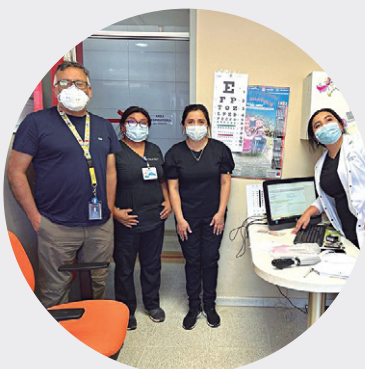


Varias han sido las actividades realizadas por nuestro regional, como un aporte directo a Bomberos con agua y barritas a cereal, difusión sobre centralización de acopio y una campaña solidaria con aporte de dinero a través de la cuenta corriente del regional. Además, han estado informando a la comunidad, con mensajes en redes sociales sobre autocuidado y priorización de recursos a instituciones de ayuda.

Asimismo, organizaron un operativo médico oftalmológico para afectados por los incendios de la comuna de Nacimiento, en conjunto con el Servicio de Salud Biobío, Ministerio de Salud y el Municipio local, además de la colaboración de nuestro Consejo Regional de Santiago. Éste se realizó en las postas de Dollinco y Culenco e incluyó atención domiciliaria para quienes no pudieron desplazarse hasta dichos recintos, permitiendo la atención de 125 personas, gracias al trabajo voluntario de oftalmólogos, Tecnólogos Médicos de ATEMOOCH, TENS, Kinesióloga, psicóloga y enfermeras. En la oportunidad se prescribieron tratamientos, recetas de lentes que se perdieron en los siniestros y se entregaron medicamentos.

En esta línea, el Dr. Medina enfatizó en la gravedad de la situación, ya que muchas personas, además de perder sus casas, perdieron también su sustento económico, como sus animales y cultivos, por lo que hizo un llamado a las autoridades a acelerar las ayudas socioeconómicas. “Necesitamos una reconstrucción rápida, tanto de las viviendas y de los servicios básicos y un apoyo fundamental para que estas personas recuperen su capacidad productiva, porque si no se va a generar más pobreza”, enfatiza.

ARAUCANÍA: DONACIONES Y ATENCIONES MÉDICAS



Desde el Colegio Médico Araucanía llevaron donaciones de comida, agua, pañales, útiles de aseo a la comuna de Purén, donde además acudieron médicos de Temuco y Angol y representantes del Colegio de Enfermeras para realizar atenciones de salud a quienes pudieran necesitarlo. También, se envió una camioneta con bidones de agua a Lumaco. Su presidente, el Dr. Marco Cuminao, recuerda que “ha sido una experiencia tremenda desde el punto de vista humano, profesional. Compartimos con los colegas que estuvieron trabajando allá en una zona que estaba llena de los efectos de los incendios. Recordemos que el hospital de Purén fue evacuado, los pacientes fueron sacados a otros hospitales”.

Además, organizaron un operativo oftalmológico en conjunto con el Centro Oftamédica y en coordinación con el Servicio de Salud Araucanía Norte, en las comunas Purén y Lumaco. Las principales atenciones entregadas fueron evaluaciones de función ocular, retiro de cuerpos extraños, gestión de derivaciones a especialistas, entrega de recetas de lentes y tratamientos para la conjuntivitis. En total fueron 120 pacientes los beneficiados por esta actividad, 40 de Lumaco y 80 de Purén, entre vecinos, bomberos y brigadistas.

SANTIAGO: APOYO DESDE LA DISTANCIA



Pese a no estar en la zona afectada por los incendios, nuestro Consejo Regional Santiago se movilizó desde el día uno para ir en ayuda de las víctimas y de quienes estuvieron trabajando para combatir los incendios. Para ello, dispuso su sede como centro de acopio en la Región Metropolitana, para quienes quisieran colaborar desde la distancia. Con ayuda de sus colegiados y colegiadas, logró reunir más de 1.200 kilos de donativos que envió a diferentes lugares con la colaboración de la compañía de logística FedEx.

Además, dispuso ayudas económicas para los regionales del COLMED de las zonas más afectadas, en Los Ángeles, Chillán, Araucanía y Concepción, para que ellos pudieran utilizarla de la mejor forma, que las autoridades locales y comunales les solicitaran. También, con el propósito de apoyar las labores de contención de los incendios, donaron mil antiparras SteelPro al Ministerio de Salud.

Asimismo, su vicepresidente, Dr. Iván Mendoza, participó en el operativo oftalmológico que se realizó en Nacimiento. “Entregamos cosas específicas levantadas por el presidente del Colegio Médico de Los Ángeles, el Dr. Luis Medina. Donamos ollas y utensilios para cocinar, porque la gente tenía comida, pero no cómo cocinarla”, señala el dirigente.

Convenios institucionales

¡A NO DEJAR PASAR ESTAS OPORTUNIDADES!

Contamos con una serie de beneficios exclusivos para nuestros colegiados y colegiadas en 12 áreas de servicio. ¿Quiere estudiar inglés, comprar una parcela, viajar, renovar el auto o tener un seguro de viaje? De eso y más les detallamos en estas páginas.

Por Natalio Rabinovich Vargas

INMOBILIARIAS



INMOBILIARIA ALMAHUE:

- 50% descuento en el pago de la Reserva
- Hasta 5% descuento por Proyecto
- Gift Card de 2 millones de pesos
- Reciben propiedades en parte de pago



INMOBILIARIA CHICUREO:

- Parcelas agrícolas de 5.000 mts2 en Santa Cruz, Requínoa Olivar y Molina
- Descuentos de 7% al precio lista para Colegio Médico
- Terrenos 100% planos y sin torres de alta tensión
- Derechos de agua de riego
- Factibilidad de Luz Eléctrica



CENTURY 21:

- Ahorra un 50% en comisión en la venta de la propiedad
- Evaluación comercial respecto al mercado
- Plan de difusión en los principales portales
- Gestión integral en proceso comercial, redacción de promesa y notarial



BET4HOME:

- Marketplace de propiedades completamente gratuito para nuestros colegiados
- La plataforma permitirá encontrar las mejores propiedades con el mejor descuento



CUMBRES GESTIÓN INMOBILIARIA:

- Servicio de Fotografía para la venta de la propiedad
- Asesoría legal y comercial
- Difusión en los portales de propiedades
- Costo cero para colegiados y familiares directos



INMOBILIARIA SANTA PATRICIA:

- Descuento de 20% en primeras 6 unidades
- 26 parcelas urbanizadas
- Canalización con instalaciones subterráneas
- Escritura inmediata



INMOBILIARIA SINGULAR

- 30% de descuento en valor de la reserva
- 6% de descuento en precio de lista en departamentos y 4% en oficinas
- 15% pie hasta en 18 cuotas
- \$2.000.000 en Gift Voucher



INMOBILIARIA INDESA

- Hasta 10% de descuento en unidades seleccionadas.
- Giftcard Cencosud de \$3.000.000
- Pago de pie en cuotas
- Se plantarán 5 árboles por cada reserva firmada

EQUIPAMIENTO



SCORPI UNIRFORMS

- 15% de descuento en tienda física y compras vía web
- Colegiados deben presentar credencial Colmed y código de descuento.

VIAJES



AGENCIA GOLD STAR TRAVEL:

- 5% de descuento en Programas turísticos y cruceros nacionales e internacionales.
- 8% de descuento en Programas de tours y cruceros fluviales publicados en la página web de la Revista de VPT

HOGAR



ROPA DE CAMA ESSENCE EMPORIUM:

- 15% de descuento, sobre los precios lista de la página web www.essenceemporium.cl (plumones, sábanas, toallas, almohadas y almohadones de calidad premium).

HOTELES



TUPA HOTEL RAPANUI:

- 25% de descuento de la lista de precios Rack en habitaciones Mar Superior; Vista Mar; Jardín y Budget.
- Transfer aeropuerto
- Descuento extra para grupos mayores a 4 personas



HOTEL TERMAS DE CHILLÁN:

- Para estadías de pareja superiores a 4 noches, reciben una gratis
- Para estadías familiares superiores a 3 noches, niño (hasta 12 años) liberado de pago.
- Tarifas incluyen desayuno, almuerzo y cena, sin líquidos.



HOTEL HUILO HUILO:

- Aperitivo de Bienvenida y desayuno en Restaurant
- Uso de instalaciones de Spa Lawenko, piscinas, sauna seco y húmedo y sala de relajación con infrarrojo.
- Entrada a Reserva Biológica Huilo Huilo



HOTEL CABAÑA DEL LAGO (PUERTO VARAS):

- Capacidad hasta 6 personas por habitación
- Desayuno incluido
- Se consideran niños hasta los 10 años.



HOTEL ENJOY:

- Válido en Antofagasta; Coquimbo; Santiago; Viña del Mar; Pucón; Park Lake; Chiloé y Puerto Varas
- Tarifas incluyen desayuno Buffet, acceso a SPA, Entrada al casino y Estacionamiento.
- Cama adicional incluye los mismos servicios y beneficios de la tarifa.
- Se aplica un 10% de descuento sobre la tarifa pública

**HOTEL DREAMS:**

- Válido en Monticello, Pedro de Valdivia, De los Volcanes, De la Patagonia, Del Estrecho
- Habitación para 2 personas con desayuno Incluido
- Estacionamiento liberado

**HOTEL PUCÓN GREEN PARK:**

- 35% descuento en alojamiento temporada baja y 25% en alta
- 10% descuento en alimento y bebidas
- Valor preferente tinajas temporada baja de \$15.000 hasta 4 personas .
- Valor preferente tinajas temporada alta de \$13.000 por persona

**HOTELERA AUSTRAL:**

- Descuentos exclusivos en Hoteles Fundador, Novapark, Club La Serena
- Desayunos, cajas de seguridad, wifi incluidos.

**HOTEL ALMACRUZ:**

- Convenio es de un 50% de descuento sobre tarifa Rack

**CLUB PLAYA BLANCA, TONGOY:**

- 20% de descuento sobre tarifa rack en temporada media y 10% de descuento sobre tarifa rack en días festivos

**HOTEL PANAMERICANA (SANTIAGO, QUINTERO, ANCUD):**

- Las solicitudes deben ser dirigidas a la Central de Reservas de Panamericana Hoteles – Chile en Santiago, Fono: +56 225 197 555

SEGUROS

**NOOVO, SEGURO AUTOMOTRIZ:**

- Condiciones Preferentes para Colegiados
- Respaldo de las principales compañías de seguro
- Atención personalizada

**TERRAWIND, ASISTENCIA EN VIAJE:**

- Productos con cobertura de preexistencias.
- Sin incremento para mayores de 75 años.
- Bonificación por vuelo demorado.
- Telemedicina.
- Únicos con cancelación Multicausa.

**SEQUOIA:**

- 20% descuento exclusivo colegiados
- Seguro Lucro Cesante por Accidente y Enfermedad
- Coberturas por Incapacidad Temporal
- Coberturas por Incapacidad Permanente

TECNOLOGÍA

**MIROSOLAR:**

- Descuento especial del 20% en la Región Metropolitana y descuentos especiales en Regiones
- Equipos garantizados por 12 años

BANCOS



ITAÚ:

- Apertura cuenta corriente costo \$0 en mantención de por vida
- Acumulación de 10% En Itaú Puntos
- 0% Comisión en Compras internacionales
- 10 ingresos gratuitos a salones VIP Aeropuerto
- Financiamiento para Postgrados
- Cuentas para colegiado y familia (Cta Cte para cónyuge; Vista para Hijos, etc)
- Tarjeta Mastercard Black Personal Bank

EDUCACIÓN



EDICIONES UC:

- 25% para todos los colegiados y colegiadas, con un cupón ilimitado sobre la Categoría Medicina.
- Disponibilidad de acuerdos especiales de descuento para académicos colegiados que utilicen o incorporen en la bibliografía obligatoria de su cátedra publicaciones de Ediciones UC (en sus ediciones impresas y digitales).



INDIANA TECH, MBA ONLINE:

- Beca Latam + Beca Colmed permite descuento de casi 50% en el programa.
- Financiamiento 24 cuotas precio contado



EDITORIAL AMOLCA:

- Descuentos en eventos organizados por Colmed
- Despacho en todo Chile



MAD LANGUAGE:

- 50% de descuento en cursos de inglés médico para profesionales de la salud

SERVICIOS FÚNEBRES



FUNERARIA IVÁN MARTÍNEZ:

- 20% de descuento
- Urna de madera barnizada modelo Mackler.
- Auto de acompañamiento
- Salas velatorias gratuitas 24 horas



PARQUE DEL RECUERDO:

- Descuento del 5% en precios de lista.
- Ahorro de 30% en Compra anticipada.
- Crédito con el Parque de 96 cuotas
- Beneficios cesantía y primera cuota a 60 días

SALUD



CENTRO DENTAL PADRE MARIANO:

- 60% de Descuento en todas las prestaciones dentales.
- Campaña Ortodoncia Invisible: 20% de descuento sobre arancel Padre Mariano (Permanente)

RESTAURANTES Y COMIDA



VIÑA DE MARTINO:

- 25% de descuento sobre precio lista.
- Colegiados tienen un código para acceder a la tienda física o para compras vía web

AUTOMOTRIZ



BMW MOTORRAD

- Descuentos exclusivos. Financiamiento y Atención preferencial
- 3 años de garantía y 1 año de asistencia en ruta
- 10% descuento en lifestyle, accesorios y servicio técnico



MINI:

- Descuentos exclusivos en autos.
- 10% en Mini Lifestyle, servicio técnico y accesorios.
- 3 años de garantía y 3 años de asistencia en ruta.
- 5 años de mantención sin costo o 60.000 km.
- Financiamiento y Atención preferencial de Mini Services.



GILDEMEISTER:

- Precio exclusivo de importación directa
- Permite más de una compra al año.
- Beneficio transferible a familiares directos



AVIS RENT A CAR

- 35% de descuento sobre la tarifa base en arriendo de vehículos en todo Chile.
- Cobertura por daños propios en colisión
- Asistencia en ruta las 24 horas
- Beneficio Adicional 10% de descuento para arriendos Internacionales, en los 165 países que Avis tiene presencia.



BMW

- Descuentos exclusivos en la compra de autos nuevos BMW.
- 3 años de garantía y 3 años de asistencia en ruta.
- 5 años de mantención sin costo o 60.000 km.
- Financiamiento y Atención preferencial.

Puedes conocer el detalle de cada uno de estos convenios en www.colegiomedico.cl/convenios-colmed

Continuamente estamos evaluando estos y nuevos beneficios para mejorar la oferta para nuestros colegiados y colegiadas. En caso de cualquier duda, pueden comunicarse con Natalio Rabinovich, encargado de experiencia y atención al colegiado al correo nrabinovich@colegiomedico.cl o al celular +569 9939 9979.

SEGURO ESCOLAR: UNA AYUDA QUE PUEDE RESULTAR ESENCIAL

En caso de fallecimiento o invalidez total por parte de cualquiera de nuestros colegiados y colegiadas, sus hijos de hasta 28 años de edad, cuentan con la posibilidad de acceder a un seguro escolar, otorgado por el Fondo de Solidaridad Gremial que les permite continuar con sus estudios escolares o universitarios.

Para quienes cursan enseñanza básica y media, el monto es con un tope de \$3.000.000 anuales; mientras que para los estudiantes universitarios se considera el Tope Arancel U. de Chile de la carrera o similar.

El Dr. Jaime Sepúlveda, Tesorero del Colegio Médico, señala que “este seguro constituye uno de los más importantes beneficios que hoy estamos entregando como Fondo y permite dar tranquilidad la de que si pasa algo que signifique nuestra incapacidad total o muerte, nuestros hijos van a poder seguir estudiando en la institución en que se encuentren hasta que cumplan 28 años, por lo que podrían estudiar la carrera de mayor duración, como medicina, sin ningún problema”.

En esta línea, enfatiza que “es un tremendo beneficio que hoy está funcionando y operando muy bien y es importante recalcar que no constituye ningún gasto extra para los afiliados y afiliadas, es parte de lo que pagamos en nuestras cuotas del Fondo”.

Para poder hacer efectivo el seguro se debe presentar el certificado de alumno regular del niño, niña o adolescente, además del certificado de nacimiento. Se debe solicitar de forma presencial en cada regional, en caso de ser de la Región Metropolitana se realiza en la sede nacional de calle Esmeralda 678, Santiago Centro.

Seguro complementario de salud

PREOCUPADOS DEL BIENESTAR DE LAS Y LOS COLEGIADOS Y SUS FAMILIAS

Además de contar con coberturas exclusivas, una de las características que hacen particular y beneficioso a este seguro, es que además de incorporar a los afiliados y afiliadas hasta los 90 años como edad máxima, cuenta con un “Plan para Padres”.

Por Patricio Azolas Álvarez

Una gran acogida e interés ha tenido, por parte de los médicos y médicas afiliados al Colegio Médico, este beneficio implementado por el Gremio hace un poco más de un año, ya que desde su puesta en marcha se han sumado 4.340 profesionales, quienes ya cuentan con una cobertura inigualable en el mercado. (ver gráfico N°1) Asimismo, respecto de los colegiados y colegiadas que han incorporado a sus cargas familiares, totalizan 10.380 suscritos y 900 padres que se han sumado desde que opera este beneficio hasta el cierre de esta nota (febrero del 2023).

“No cabe duda que nos justaría seguir incrementando el número de inscritos al Seguro Complementario de Salud porque esto nos permitirá tener una mejor capacidad de negociación y así obtener mejores beneficios, los cuales durante la renovación del convenio para el año 2023, ya tiene importantes mejoras respecto al del año 2022. Un ejemplo de lo anterior, es que obtuvimos 10 membresías anuales gratuitas y que nosotros queremos traspasar a la Agrupación de Médicos Mayores”, explica el tesorero del Colegio Médico y director del Fondo de Solidaridad Gremial, Dr. Jaime Sepúlveda.

Este Seguro Complementario de Salud de Vida Security tiene como objetivo que los más de 30 mil afiliadas y afiliados que pertenecen al Colmed, puedan inscribirse y contar con este beneficio que permite auxiliar económicamente a quienes tengan que recurrir a él en momentos de mayores gastos médicos y hospitalarios. “Hasta la fecha se han reembolsado casi \$4 mil millones”, señala el Dr. Sepúlveda.

Cabe destacar que esta iniciativa fue diseñada de forma exclusiva y en condiciones preferentes de cobertura, prestaciones y a un precio más conveniente. Este beneficio permitió concretar una de las propuestas que desde hace mucho tiempo impulsó la Directiva Nacional del Colegio Médico.

Pueden acceder a él todos los colegiados y colegiadas titulares y sus cargas que cumplan con la edad solicitada por el seguro. El precio por persona es UF 0,92 mensual (IVA incluido) para los pertenecientes al FSG y UF 0,99 mensual (IVA incluido) para quienes no pertenezcan al fondo. Éste puede ser cobrado a través de Pago Automático de Cuentas (PAC)

o Pago Automático de Tarjeta (PAT) que ya tiene contratados con el colegio o WebPay Colmed y Transferencia a la cuenta del Colegio. Para su comodidad, de no tener contratado un medio de pago automático, le recomendamos inscribir el cobro vía (PAC) en su banco principal, proceso que es muy rápido y se realiza en pocos pasos.

EN QUÉ SE UTILIZA EL SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD

El éxito de este beneficio refleja un uso que ha impactado en casi la totalidad de quienes ya lo conocen. Por ejemplo, del total de asegurados (4.340) el 96% ha utilizado el seguro, vale decir 4.166 de los suscritos. En cuanto al destino de los recursos, el 29% ha ocupado el seguro para la compra de medicamentos; 27% para exámenes de laboratorios; 16% para consultas médicas y 10% para exámenes radiológicos, que figuran entre los requerimientos más demandados. El balance es que se ha gastado 97,3% en salud y un 2,7% en odontología.

Al respecto, el Dr. Sepúlveda, destaca que el Seguro Complementario de Salud entrega beneficios exclusivos a los asociados y asociadas al Gremio, a sus cargas familiares, a sus padres y que no se encuentran la oferta de mercado de otras empresas, así como de un componente solidario.

“Es un seguro igual para todos, no hay discriminación por edad. Esto que pudiera ser desventajoso para los más jóvenes, es muy ventajoso para la gran mayoría que no lo son y no lo somos, y que introduce un mecanismo de solidaridad para todos los afiliados y afiliadas al Colegio Médico y Fondo de Solidaridad Gremial. También, permite a los médicos jóvenes incluir a sus padres, cosa que no admiten todos los seguros complementarios. Además, los beneficios tienen un monto máximo por asegurado, a diferencia de otros seguros que es por todos los inscritos. Tiene una cobertura para el colegiado, su cónyuge o pareja hasta los 90 años y los hijos hasta los 28 años; el reembolso de salud es por persona asegurada hasta 500 UF que no es igual para todos y medicamentos genéricos sin tope”, resalta el Tesorero del Colmed.

COLEGIADAS/OS INSCRITOS

Menores
de 40 años

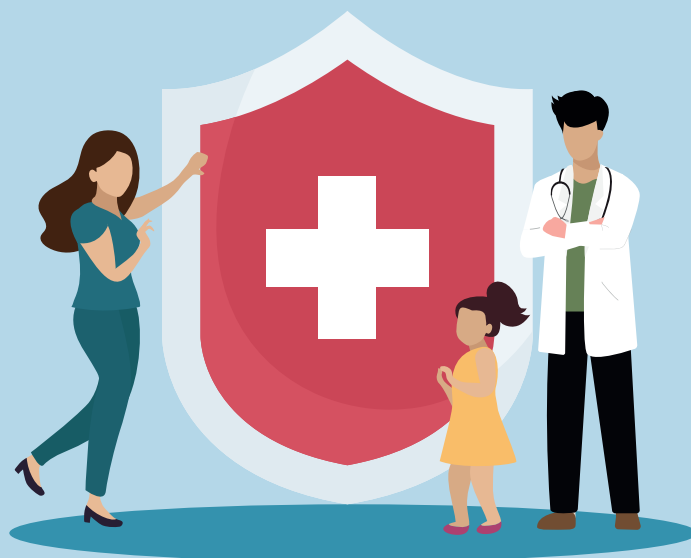
1.419

Entre 40
y 65 años

1.794

Mayores
de 65 años

1.127



CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD DEL COLEGIO MÉDICO

- ✓ La más amplia cobertura del mercado: hasta 90 años titular, cónyuge o parejas e hijos propios o de su pareja hasta los 28 años para sus cargas (hijos).
- ✓ Reembolso de Gastos Médicos de UF 500 por año para menores de 70 años y UF 250 para mayores de 70 años, por asegurado y por cada una de sus cargas.
- ✓ Plan Padres, con monto asegurado anual hasta UF 100, se pueden incorporar hasta los 79 años con permanencia hasta los 80 años. Se incorpora un descuento 5% adicional del valor de la prima, nueva prima UF 0.79 mensual.
- ✓ Medicamentos Genéricos sin tope.
- ✓ Medicamentos de marca se aumenta tope anual a UF 20.
- ✓ Amplia cobertura para día cama UCI, UTI Intensivo, Intermedio y Recuperación, sin límite diario.
- ✓ Reembolso de Gastos Dentales según Cuadro de Coberturas con aumento de 50% de la póliza original.
- ✓ Nuevo deducible un 10% menor al valor póliza original.
- ✓ Condiciones exclusivas a un precio preferente para los colegiados y su grupo familiar.
- ✓ Acceso a un Club Beneficios con descuentos en diversas categorías en entretenimiento, gastronomía, viajes entre otros.

***PARA MAYOR INFORMACIÓN PUEDE CONTACTARSE EN LAS DIVERSAS PLATAFORMAS DISPONIBLES PARA LOS AFILIADOS Y AFILIADAS:**

SEGUROS EN GENERAL

✉ contacto@seguroscolmed.cl

☎ +56 9 6747 1415

REEMBOLSOS

✉ denuncia@seguroscolmed.cl

☎ +56 9 3742 3577

PAGOS

✉ soporte@seguroscolmed.cl

☎ +56 9 4995 3432

Teléfonos Fijos: 232424431 - 224279501 (Lunes a viernes de 9:00 a 18:00 y sábado 9:00 a 14:00 horas)



**MOLLER &
PÉREZ-COTAPOS®**

innovando desde la experiencia

Un estándar irrepetible para vivir o invertir

**Experiencia y respaldo de 61 años
con una trayectoria basada en la calidad
y servicio responsable
a nuestros clientes**

Últimas unidades con entrega inmediata

**EDIFICIO LYON 2550
PROVIDENCIA**

Últimos 3 departamentos
2 y 3 dormitorios

**EDIFICIO LA AURORA 1600
VITACURA**

3 y 4 dormitorios + estar

**EDIFICIO MEDINACELLI 1226
LAS CONDES**

Últimos 3 departamentos
3 y 4 dormitorios

Vitacura ubicaciones inigualables

EDIFICIO AGUSTÍN DEL CASTILLO
EDIFICIO PARTENÓN 1770

PARQUE SAN DAMIÁN
EDIFICIO SAN DAMIÁN DE VITACURA II
EDIFICIO CEDRO
EDIFICIO LINGUE

Lo Barnechea vistas incomparables

MIRADOR LOS TRAPENSES
DEPARTAMENTOS • CASAS • SITIOS

EDIFICIOS NOGALES DEL GOLF
EDIFICIOS PARQUE NOGALES

Las Condes espacios que evolucionan

EDIFICIO CARLOS ALVARADO 6184
EDIFICIO ALICANTE 937
EDIFICIO RÍO GUADIANA 8745

Providencia cerca de todo

EDIFICIO GALVARINO GALLARDO 1815
EDIFICIO SUIZA 2060

VISITE SALAS DE VENTAS Y PILOTOS



Edición: Tareas pendientes en Salud

CONTENIDOS

EDITORIAL	Pág. 52
CONTRATO DE HONORARIOS V/S CONTRATO DE TRABAJO.	Pág. 53
ACOSO LABORAL: ¿CÓMO RESPALDAR UNA DENUNCIA?	Pág. 54
ENFERMEDADES ADQUIRIDAS EN EL LUGAR DE TRABAJO.	Pág. 56
ACOSO SEXUAL: UNA REALIDAD QUE NECESITA SER ABORDADA.	Pág. 57
FALTA DE ESPECIALISTAS: PROBLEMA MULTIFACTORIAL QUE IMPLICA RIESGOS MÉDICO LEGALES.	Pág. 59
TELEMEDICINA: VENTAJAS Y DESVENTAJAS SEGÚN TIPO DE CONSULTA.	Pág. 62
LEY N°21.420 SOBRE EXENCIONES TRIBUTARIAS.	Pág. 63
JUDICIALIZACIÓN: CIFRAS FALMED 2022.	Pág. 65
LA IMPORTANCIA DE CUMPLIR CON EL PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO.	Pág. 66
FALMED RESPONDE.	Pág. 67

EDITORIAL FALMED

TAREAS PENDIENTES EN SALUD PARA EL 2023



Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas
Presidente de FALMED

Hace un año ocupamos este espacio para pronunciamos en relación a las urgencias en salud y la necesidad de responder con prontitud a los problemas de atención de nuestros pacientes, miles de ellos en largas listas de espera por una cirugía o atención de un especialista.

En esta nueva edición de Falmed Educa, reafirmamos la preocupación por esta realidad en salud y abordamos la falta de especialistas en nuestros hospitales públicos como un problema multifactorial.

Como Colegio Médico, somos parte de una mesa de trabajo con los ministerios de Salud y Hacienda, que busca generar acciones y medidas que ayuden a disminuir este déficit de profesionales. El desafío es analizar nuestra capacidad formadora y los recursos que, como país, estamos dispuestos a destinar para resolver esta problemática.

Precisamente, consideramos necesario referirnos a la importancia de que colegas médicas y médicos que culminaron su formación becaria, cumplan con el Periodo Asistencial Obligatorio (PAO) en los lugares de destinación, siendo esta una solución a la falta de especialistas, en especial para comunas rurales o zonas más extremas.

Sin bien la recomendación de nuestros abogados y abogadas siempre será no renunciar a esta obligación, hemos debido atender y apoyar a aquellos profesionales que, atendidas sus circunstancias personales y justificadamente, se ven imposibilitados de continuar con el PAO.

Pero también nos interesa preocuparnos por las condiciones laborales en que se ejerce la medicina en Chile. Desde el Colegio Médico y Falmed hemos propiciado acciones de tolerancia cero ante conductas de acoso laboral o sexual, y así lo abordamos en esta edición.

La Unidad de Defensa Laboral Médica (UDELAM), nos presenta el marco legal de protección ante las conductas de abuso laboral, y orientaciones para iniciar un procedimiento de denuncia por acoso. Los cambios que se han generado en instituciones y entidades en el abordaje de estos casos, también ha implicado la creación de reglamentos internos y circulares.

Desde nuestra Fundación, y a través de UDELAM, hemos puesto a disposición de nuestros médicos y médicas, protocolos de acoso laboral o sexual en el lugar de trabajo.

En esta edición de Falmed Educa, además, relevamos el trabajo de apoyo y asesoría legal de nuestra Unidad de Defensa de Género (UDEGEN) en materia de acoso sexual. Como Colegio Médico reconocemos que se trata de un problema en el sector salud y siempre propiciaremos instancias para favorecer la denuncia de las afectadas y afectados.

Nuestra Fundación reafirma su compromiso con nuestros afiliados y afiliadas, velando por entregar un servicio especializado, creciendo como institución y teniendo como norte la prevención de los riesgos asociados a la actividad médica.



CONTRATO DE HONORARIOS V/S CONTRATO DE TRABAJO

Por Andrés Palacios Piñones, periodista Falmed.



¿Qué es un contrato de trabajo?

El contrato individual de trabajo, de acuerdo al artículo 7° del Código del ramo, es una convención por la cual el empleador y el trabajador se obligan recíprocamente, éste a prestar servicios personales bajo dependencia y subordinación del primero, y aquel a pagar por estos servicios una remuneración.



¿Cuáles son las diferencias entre éste y el contrato de honorarios?

Para abordar esta respuesta, es necesario considerar que ambos contratos tienen en común algunos elementos. El primero, prestación personal de servicios, el segundo, la retribución correspondiente por dichos servicios. Pero, en un tercer elemento se diferencian, a saber, la subordinación y dependencia, la cual se encuentra presente solamente en el contrato de trabajo.

La subordinación y dependencia se materializa a través de manifestaciones específicas y concretas que denoten claramente la naturaleza de este especial vínculo, tales como la prestación de los servicios en un lugar determinado, el cumplimiento de un horario de trabajo, obligación de registrar asistencia, la supervigilancia en el desempeño de funciones, la obligación de ceñirse a instrucciones por parte de un superior jerárquico encargado.

También otorgamiento de feriados, anuencia de derechos contemplados en el Código del Trabajo, cobertura en caso de accidente del trabajo, y el pago de una remuneración por esos servicios en forma periódica, entre otros elementos que, aun cuando no se concreten en un contrato de trabajo escrito, hacen presumir la existencia de este vínculo consensual en los términos ya mencionados, esto es la concurrencia de los indicios de laboralidad.



¿Cuáles son los derechos de las personas contratadas a honorarios?

Los trabajadores a honorarios no se rigen por el Código del Trabajo, por lo que cualquier beneficio al que tengan derecho, dependerá del acuerdo arribado al respectivo contrato. No obstante, en ciertos casos y mediante una sentencia judicial, se puede obtener la declaración de existencia de relación laboral, cuando en la práctica (primacía de la realidad) existe realmente una relación de ese carácter, revestida o 'disfrazada' como un contrato de prestación de servicios de honorarios, que es de naturaleza civil.



¿Puede el empleador contratar a honorarios a uno de sus trabajadores sujeto a contrato individual de trabajo?

Sí. No existe inconveniente legal alguno para que un trabajador perciba honorarios por los servicios prestados en su calidad de profesional, en especial si estos serán ejecutados en un mismo lugar, **en funciones que son distintas a aquellas estipuladas en el contrato de trabajo** celebrado entre las mismas partes, siempre y cuando, la labor realizada en calidad de honorarios **no sea desarrollada bajo condiciones de subordinación y dependencia.**

No obstante lo anterior y, pese a que efectivamente no existe impedimento legal para efectos de celebrar contratos en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes, podría suceder que el trabajador reclame que las funciones asignadas por el contrato civil, pertenecen en realidad a labores anexas a su relación laboral y, en definitiva, requerir que se consideren parte integrante de su contrato de trabajo.

Un requisito común de todo profesional médico para ejercer la profesión, es que tenga título de médico cirujano obtenido en Chile o en el extranjero con la revalidación correspondiente. Los médicos egresados (chilenos o extranjeros) desde el año 2003 a la fecha, deberán tener rendido y aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM). Algunas de las formas más recurrentes de prestación de servicios de los profesionales son:

- ▶ CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO
- ▶ CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

¿QUÉ ENTENDEMOS POR ACOSO LABORAL Y CÓMO RESPALDAR UNA DENUNCIA?

Acciones sistemáticas, persistentes y efectos evidentes, a nivel físico y psicológico, son parte de las circunstancias que deben concurrir para que una denuncia sea resuelta en favor de las víctimas de acoso. UDELAM aborda los tipos de maltrato laboral, orientaciones para reconocerlos y procedimientos para denunciar.

Por Paulo Muñoz Alarcón, periodista Falmed.

El último informe estadístico de la Dirección del Trabajo estableció que, en los últimos dos años, más de 3.000 denuncias por acoso laboral fueron presentadas ante el ente fiscalizador, entre el 1 de enero de 2021 y el 30 de noviembre de 2022. Entre las principales materias denunciadas ante la Dirección del Trabajo aparecen afectaciones a la integridad psíquica, física y a la honra de la persona y su familia.

La práctica médica no está ajena a esta realidad. Así quedó evidenciado en una encuesta realizada, hace algunos años, por la Agrupación Residentes Chile, que recogió las respuestas de 391 médicos y médicas, y que determinó que un 45% de los sondeados, reconocieron haber sufrido violencia laboral, siendo ésta, mayoritariamente, actos de humillación pública y ataques a su reputación.

TIPOS DE ACOSO LABORAL

El acoso laboral es definido, en el artículo 2° del Código del Trabajo, como una conducta que constituye una agresión u hostigamiento reiterado en el tiempo por parte de un empleador o por uno o más trabajadores, en contra de uno u otros trabajadores, por cualquier medio, que tiene como resultado para él o los afectados, su menoscabo, maltrato o humillación; o bien amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.

Si bien los gritos, insultos, sobrecargas laborales selectivas al afectado o afectada, difamación o discriminación pueden constituir conductas representativas de acoso, estos se clasifican en tres categorías: **descendente** (desde una persona con rol superior hacia el empleado o empleada); **horizontal** (entre personas del mismo rango jerárquico) y **ascendente** (desde subordinados o subordinadas a su jefatura).

El abogado **Gabriel Nieto**, jefe de la Unidad de Defensa Laboral Médica de Falmed y Colmed, UDELAM, explica que para que exista una situación de acoso laboral, “primero la acción de hostigamiento o acoso debe ser sistemática y persistente. Segundo, los efectos que sufran las personas acosadas deben ser claros y evidentes, a nivel físico y psicológico, y pueden presentarse en diferentes grados. Tercero, la existencia de diferencias de poder: formal (de un superior o jefatura) o informal (entre colegas o subordinados)”.

De esta forma no constituyen acoso laboral conductas como críticas aisladas, estrés derivado del exceso de trabajo o la prestación de servicios en condiciones precarias.

“No constituyen acoso laboral, por ejemplo, tener un mal día en el lugar de trabajo, tener un jefe o un compañero de trabajo con una personalidad difícil, tener un problema puntual con un jefe o algún compañero de trabajo, tener una temporada de mucho trabajo o estar estresado”, ejemplifica el abogado Nieto.

ORDENAMIENTOS Y NORMATIVAS QUE PROTEGEN DEL ACOSO LABORAL

El ordenamiento jurídico aborda la protección frente al acoso laboral, primeramente, en la Constitución Política que en los artículos 1°, 5° y 19° hace referencia a la dignidad y derechos de





Gabriel Nieto
Abogado jefe de la Unidad de Defensa Laboral
Médica de Falmed y Colmed, UDELAM

“ No constituye acoso laboral, por ejemplo, tener un mal día en el lugar de trabajo, tener un jefe o un compañero de trabajo con una personalidad difícil, tener un problema puntual con un jefe o algún compañero de trabajo ”.

las personas, reconoce como límite el respeto de los derechos esenciales de la naturaleza humana, como también el derecho a la vida e integridad física y psíquica de la persona.

El Código del Trabajo directamente hace mención a la discriminación y respeto a la dignidad del trabajador (artículo 2°), o el relativo al deber de protección de la vida y salud de los trabajadores por parte de los empleadores (artículo 184°).

En el caso de funcionarios públicos, el acoso laboral se sanciona en el artículo 84 letra m del Estatuto Administrativo y en el artículo 82 letra m del Estatuto Administrativo para funcionarios Municipales. Ambos textos legales remiten su definición al artículo 2° del Código del Trabajo, menciona el abogado jefe de UDELAM.

Respecto de los trabajadores del sector público y municipal, la persecución de situaciones de acoso laboral se somete a los procedimientos que el Estatuto Administrativo General o Municipal establecen, es decir, una investigación sumaria o sumario administrativo (dependiendo la gravedad de la situación), o recurrir a la Contraloría General de la República.

En caso de existir situaciones de esta naturaleza en trabajadores del sector privado, pueden buscar y ejecutar el procedimiento contenido en sus reglamentos internos de orden, higiene y seguridad, o recurrir ante la Dirección o Inspección del Trabajo respectiva.

Tanto en el sector público como en el privado se cuenta con la acción judicial de la tutela laboral, como también la presentación de un recurso de protección.

ACREDITACIÓN DE LA CONDUCTA ABUSIVA

Es relevante la preocupación que debe tener él o la denunciante por disponer de las pruebas que respalden la acusación de acoso laboral, y que puedan tener una relación que permita constatar o presumir la intencionalidad del agresor.

Consultado por la mayor complejidad legal que se le presenta a un trabajador víctima de acoso laboral, el abogado Gabriel Nieto enfatiza que son “las probanzas de los indicios del acoso, o el

hecho de que se confunde sutilmente cuándo se está en presencia del acoso. No es lo que uno ‘cree’, sino lo que objetivamente pueda presentarse ante quien debe resolver el conflicto”.

Sobre el mismo punto explica que “resultan relevantes los testigos, ya que, en reiteradas ocasiones, son la única prueba que da cuenta de las situaciones vividas por los afectados. Muchas veces el acoso reiterado no tiene una trazabilidad escrita o registros audiovisuales legítimamente obtenidos. Las declaraciones de las mismas víctimas también resultan esenciales para estos efectos y las denuncias previas que ha ido configurando él o la denunciante”.

Como recomendaciones, y considerando que se requieren “indicios de acoso”, desde UDELAM, se releva la importancia de hacer denuncias inmediatas de las situaciones por los canales formales que establezca internamente el empleador, ir dejando la trazabilidad uno mismo, contar con testigos suficientes que puedan dar cuenta de las situaciones acaecidas, recurrir a las mutualidades correspondientes para que evalúen eventuales enfermedades profesionales y concurren al examen de los puestos de trabajo, guardar las comunicaciones que reciba el trabajador que considere inadecuadas, por ejemplo.

“ Ha existido un cambio de paradigma en el último tiempo, en el derecho público y en el laboral, tendiendo a dar protección y erradicar los actos u omisiones que constituyen acoso laboral, tanto en entidades empleadoras, como en las mismas universidades. ”

Para Colegio Médico y Falmed, las conductas de acoso laboral no pueden ser toleradas. Por eso los abogados y abogadas de UDELAM han presentado distintas acciones legales en representación de los médicos y médicas afectadas por acciones de “mobbing” o acoso laboral. Además, la Unidad desarrolló un protocolo de acción ante casos de acoso laboral y sexual, el que es difundido periódicamente en charlas y actividades informativas con sus afiliados y afiliadas.

En relación a las medidas adoptadas por los establecimientos de salud para enfrentar situaciones de acoso laboral, el abogado Gabriel Nieto señala que “más allá de los casos defendidos por UDELAM, ha existido un cambio de paradigma en el último tiempo, en el derecho público y en el laboral, tendiendo a dar protección y erradicar los actos u omisiones que constituyen acoso laboral, tanto en entidades empleadoras, como en las mismas universidades. Se desarrollan reglamentos internos, circulares, y procedimientos que se han tenido por bien recibidos”.

En caso de enfrentarse a situaciones de acoso laboral, desde UDELAM recomiendan a los médicos y médicas contactarse al email udelam@colegiomedico.cl. Además, sugieren ponerse en contacto con los capitulares del Colegio Médico para generar instancias de solución desde lo gremial.

ENFERMEDADES ADQUIRIDAS EN EL LUGAR DE TRABAJO

Por *Andrés Palacios Piñones*, periodista Falmed.

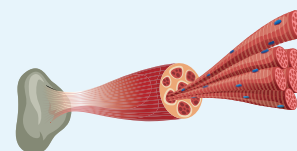
En mayo del año 2020, casi en el inicio de la pandemia en nuestro país, la **Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO)**, a través de un oficio, instruyó que los casos confirmados de **COVID-19** en personal de salud, deberán ser considerados como enfermedad de origen laboral, por cuanto se presume, fundadamente, que el padecimiento,

en estos casos, puede ser causado por el ejercicio del trabajo, al estar los profesionales antes mencionados, expuestos a un alto nivel de riesgo de contagio. En efecto, estos trabajadores pueden acceder a los beneficios que de ello derive. Lo mismo ocurrirá con los denominados “contactos estrechos”.

¿Cuáles son los tipos de enfermedades adquiridas en el lugar de trabajo?

Se dividen en **2 grandes grupos:**

las enfermedades **músculo esqueléticas**



las enfermedades de **salud mental**



¿Qué son las enfermedades profesionales?

La Ley N°16.744 establece que, enfermedad profesional, es la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o del trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte. Aun cuando no sea de las patologías laborales enumeradas en el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el D.S. N°109, de 1968, del MINTRAB, una enfermedad puede ser calificada como de origen laboral, **si se acredita su relación de causalidad directa con el trabajo o profesión que ejerce el trabajador.**



¿Quién debe pronunciarse sobre el origen común o laboral de una enfermedad denunciada?

El organismo administrador (**ISL, IST, ACHS o MUSEG**) deberá emitir la correspondiente resolución en cuanto a **si la afección del trabajador es de origen común o de origen profesional**, la cual deberá notificarse al trabajador y a la entidad empleadora, instruyéndoles las medidas que procedan. De todas formas, el trabajador podrá recurrir por vía de recursos establecidos en la Ley ante la SUSESO. Aquella también podrá pronunciarse ante la mentada calificación, como asimismo las isapres cuando la enfermedad se presenta como común y estiman que es laboral.

¿Qué debe hacer el empleador o empleadora?

La entidad empleadora debe informar al organismo administrador mediante la Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP), cuando un trabajador manifiesta que padece de una enfermedad o presenta síntomas que, presumiblemente, tienen un origen profesional, **a más tardar dentro del plazo de 24 horas, y enviar al trabajador/a para su atención, inmediatamente de conocido el hecho, al establecimiento asistencial del respectivo organismo administrador.** Allí se le deberán realizar los exámenes y procedimientos que sean necesarios para establecer el origen común o profesional de la enfermedad. Sin embargo, la denuncia (DIEP) puede ser realizada también por el trabajador o trabajadora, o bien por un tercero que tenga conocimiento de la enfermedad profesional.

ACOSO SEXUAL LABORAL EN EL SECTOR SALUD DE CHILE: UNA REALIDAD QUE NECESITA SER ABORDADA

Colegio Médico y algunos hospitales han implementado políticas de tolerancia cero a este tipo de hostigamiento a los trabajadores y trabajadoras. En este reportaje abordamos algunas de las acciones desarrolladas, como programas de capacitación para el personal en relación con el acoso sexual y la prevención del mismo.

Por Gonzalo Gálvez Álvarez, periodista Falmed.

El acoso sexual laboral es un problema social que ha sido denunciado en todo el mundo, y el área médica no ha sido la excepción. En Chile, diversas instituciones, y desde los gremios, han comenzado a abordar este tipo de hostigamiento, denunciando y visibilizando estos casos en recintos asistenciales del país.

De acuerdo con un estudio realizado en 2019 por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), el 25% de las mujeres trabajadoras ha sufrido acoso sexual en el trabajo, y el 14% ha experimentado violencia sexual. Además, según un estudio de 2018 del Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), el 47,6% de las mujeres que trabajan en el sector salud ha sufrido acoso sexual en su lugar de trabajo.

El mismo estudio del INDH, señala que el 76,3% de las mujeres que habían sufrido acoso sexual en el trabajo, no denunciaron el incidente. Esto puede deberse a que las víctimas temen represalias, que no se les crea o que la denuncia no tendrá resultados positivos.

Según la abogada de la Unidad de Defensa de Género de Falmed y Colmed (UDEGEN), Francesca Coghlan, “el acoso sexual se diferencia de otras conductas abusivas en el trabajo, como el maltrato laboral o el acoso laboral, en que estos últimos no conllevan el elemento de sexualización de las relaciones en el contexto del trabajo. Además, en el caso del acoso laboral, la ley exige que sea una conducta reiterada en el tiempo, a diferencia de lo que ocurre cuando hablamos de acoso sexual laboral, respecto del que bastará una sola conducta para que se configure”.

ACOSO SEXUAL EN EL EJERCICIO DE LA PRÁCTICA MÉDICA

El Colegio Médico de Chile ha reconocido que el acoso sexual es un problema en el sector salud, y ha llamado a sus miembros a denunciar cualquier caso que se presente. Sin embargo, muchos aún no son denunciados, probablemente debido a que las víctimas temen perder sus empleos o enfrentar represalias.



Dra. Gisela Viveros
Secretaria Técnica de la Unidad de Defensa de
Género de Falmed, UDEGEN.

Según la Dra. Gisela Viveros, secretaria técnica de UDEGEN, “desde el punto de vista gremial, si bien hemos avanzado en encontrar un espacio institucional para la prevención y acción en contra de la violencia de género en nuestro Colegio, aún es transversal la falta de sensibilidad ante estas temáticas. Muchas veces, la prevención de la violencia de género, se constituye como una arista accesoria más que como un eje fundamental y urgente de transformar”.

Por su parte, es importante destacar los avances realizados por el Directorio de Colegio Médico de Chile. Algunas de las acciones concretas que van en línea con la prevención de la violencia de género, fueron planteadas por el presidente de la Orden, Dr. Patricio Meza, durante el lanzamiento del Manual de Violencia de Género 2.0.

“Como Colegio Médico hemos decidido promover un trabajo permanente en declarar que los espacios de atención de salud, sean libres de todo tipo de violencia, ya sea sexual, de género, y también en promover la capacitación y actualización referente a estos temas”, destaca el Dr. Meza.

Por su parte, el presidente del Directorio de Falmed, Dr. Jaime Sepúlveda da cuenta de algunas de las medidas que adoptó la Fundación, y que manifiestan su real compromiso en estas materias. “Hace dos años que el Convenio Mandato de Falmed fue modificado, excluyendo de asesoría y representación judicial y extrajudicial a los 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. También hace dos años que creamos, en conjunto con Colegio, la Unidad de Defensa de Género, Udegen, instancia que trabaja la defensa de la igualdad de género y los derechos de la mujer”.

De acuerdo con la Superintendencia de Seguridad Social de Chile, el sector salud es uno de los más afectados por el acoso sexual laboral. En 2021, se registraron 162 denuncias de ésta índole en dicho sector, lo que representa el 11% del total de denuncias de acoso de este tipo. La mayoría de las denuncias fueron presentadas por mujeres (88%), y también la mayoría de los acusados, fueron hombres (86%).



Francesca Coghlan
Abogada de la Unidad de Género de Falmed,
UDEGEN

Respecto de la protección legal para las víctimas, **la abogada de UDEGEN, Francesca Coghlan**, comenta que, “tenemos diversas normativas dependiendo de qué tipo de persona sea la acosada, e incluso de quién es el acosador. Por una parte, la normativa que deriva del Código del Trabajo y que contempla a actores como el empleador y la dirección del trabajo; y, por otra parte, el Estatuto Administrativo, que es aplicable a los funcionarios públicos, que cuenta con sanciones propias derivadas de su rol”.

La abogada agrega, “respecto de estos, rigen las normas de la investigación sumaria o el sumario administrativo. En ambos casos, el trabajador que fue acosado sexualmente, tendrá derecho a solicitar medidas para proteger su integridad física y psíquica, las que puede solicitar al momento de realizar su denuncia para que sean adoptadas por su empleador o por el fiscal a cargo del sumario, como la separación de espacios o la suspensión temporal del funcionario”.



Menciona que, “adicionalmente, el trabajador o funcionario acosado contará con la acción de tutela de derechos fundamentales, la que es transversal a ambos tipos de contratación, según dispone la Ley 21.280, y que permite que un Juez del Trabajo conozca el caso y tome las medidas que estime pertinentes”.

TIPOS DE ACOSO SEXUAL LABORAL

El informe en derecho “Acoso sexual y sexista en el trabajo: revisión desde la doctrina y jurisprudencia”, elaborado por la secretaría técnica Igualdad de género y no discriminación del Poder Judicial, explica que existen tres tipos de acoso sexual laboral: hostigamiento sexual laboral, acoso sexual ambiental y acoso sexista.

Según el mismo informe, el hostigamiento sexual laboral puede incluir el chantaje -denominado “*quid pro quo*”- o el acercamiento sexual indeseado. En el primero, se incluyen amenazas sexuales o sobornos que condicionan el empleo o son utilizados como base para decisiones laborales, como la obtención de determinadas ventajas. En el caso del acercamiento sexual indeseado, si bien no hay chantaje sobre la víctima, se hace de ella un objeto directo de un comportamiento lascivo.

En tanto, el acoso sexual ambiental en el trabajo, se caracteriza por conductas de carácter obsceno, que buscan o producen un entorno hostil o intimidatorio en el espacio del trabajo.

Finalmente, el acoso sexista “se expresa de diferentes maneras, pudiendo materializarse a través de conductas verbales, pero también de actos corporales. Así, por ejemplo, gestos, comentarios o chistes desde una lógica que da por sentado que una mujer está en una situación de inferioridad y falta de autonomía respecto del hombre”.

FALTA DE DENUNCIAS

Algunos expertos en el tema del acoso sexual sugieren que la falta de denuncias y medidas efectivas para prevenir el acoso, pueden estar relacionadas con la cultura de trabajo en el sector salud, que a menudo es altamente jerárquico y puede normalizar el comportamiento abusivo. La falta de protocolos claros y de capacitación para prevenir el acoso sexual también puede ser un factor.

La Dra. Gisela Viveros comenta, en relación a lo que debe hacer una víctima de acoso, “lo primero, es que busquen ayuda en un espacio seguro. Puede ser familia, compañeros o compañeras de trabajo, psicoterapia o en nuestra unidad. Es difícil reconocer la violencia de género, y es importante que el primer acompañamiento sea entregado por alguien, que puede no tener las herramientas técnicas, pero que sea capaz de escucharte y apoyarte”.

Por su parte, **la abogada UDEGEN, Francesca Coghlan** recomienda contactar a las abogadas de la unidad para una correcta orientación escribiendo a udegen@colegiomedico.cl. Es importante que las víctimas se sientan seguras para denunciar el acoso sexual, y que las organizaciones tomen medidas efectivas para prevenir. La erradicación del acoso sexual en el lugar de trabajo es un paso importante para garantizar un ambiente laboral seguro y respetuoso para todos los trabajadores, y para asegurar que la atención médica sea brindada en un ambiente de confianza y respeto hacia los pacientes.

FALTA DE ESPECIALISTAS: PROBLEMA MULTIFACTORIAL QUE IMPLICA RIESGOS MÉDICO LEGALES

Falmed recalcó la necesidad que los médicos representen estos casos para protegerse ante instancias judiciales.

Por Patricio Alegre Aros, periodista Falmed.



Pese al esfuerzo realizado por diversas autoridades de salud y el gremio médico, durante la última década, la falta de especialistas en el país sigue siendo uno de los problemas complejos del sector sanitario chileno, que se acrecienta con la lista de espera que afecta a más de 2 millones de personas.

De acuerdo con el Registro Nacional de Prestadores, en Chile existen 56 mil médicos, lo que arroja una tasa de 2,95 facultativos por cada 10 mil habitantes.

En base a las cifras del año 2021 de la Subsecretaría de Redes, en los hospitales públicos hay 18 mil médicos, de los cuales nueve mil cuentan con alguna especialidad. La mayor parte de ellos se encuentra devolviendo su beca.

No obstante, existen estudios internacionales que establecen un mayor déficit de médicos en Chile. Un estudio del Instituto de Métricas y Evaluación de Salud de la Universidad de Washington, dado a conocer en mayo de 2021 por The Lancet, calculó la cantidad de profesionales de la salud a nivel mundial, incluyendo a Chile, donde identificó un déficit de 6,4 médicos por cada 10.000 habitantes; es decir, la carencia de un total de 11.728 doctores en nuestro territorio nacional.

IGUALAR CONDICIONES DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO

El presidente del Colegio Médico de Chile, Dr. Patricio Meza, asegura que “dentro de las negociaciones por el reajuste del sector público, uno de los acuerdos con las autoridades fue crear

Si en 2019 había 26.000 médicos con especialidad inscritos para ejercer, en 2021 la cifra llegó a 9.000 lo que representó un incremento del 11,5%.

una mesa de trabajo, entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Hacienda, y el propio Colegio Médico, para la captación y retención de especialistas en el sector público la que ya se encuentra funcionando y, en las próximas semanas, debe volver a reunirse, para hacer una planificación y tener una propuesta formal a mediados de este 2023”.



Dr. Patricio Meza
Presidente Colegio Médico de Chile

“Tenemos que hacer un análisis de la capacidad formadora de especialistas y de la existencia de más recursos como país, para efectivamente contratar y hacernos cargo de ese número de especialistas faltantes”.

El Dr. Meza comenta que la falta de especialistas en el país es una materia muy importante para el Colegio Médico, y planteó que “se trata de un tema complejo, con causas múltiples, que requiere tratar de acercar las condiciones de trabajo del sector público a las del privado”. Según el Dr. Meza, dicha labor incluye abordar todos los aspectos, ya sean temas remuneracionales y no remuneracionales.

“Tenemos que hacer un análisis de la capacidad formadora de especialistas y la existencia de más recursos como país, para efectivamente contratar y hacernos cargo de ese número de especialistas faltantes y de la carencia de miembros del personal de salud. Como país debemos definir cómo lo vamos a resolver, y cuántos recursos queremos invertir para solucionar esta situación”, señala.

De la misma manera, el Dr. Meza destacó también las preocupaciones expresadas por los médicos, por temas de seguridad ante el aumento de la actividad delictual.

“Recordemos que en Chile, hay recintos de salud que enfrentan serios problemas de seguridad y en los que, incluso, se trabaja con blindaje anti balas en las ventanas, lo que genera un desincentivo, por cuestiones de seguridad, para muchos colegas y funcionarios de la salud”, detalla.

El presidente del Colegio Médico explica que otro tema igual de relevante para los médicos especialistas, “es la necesidad de equipamiento adecuado en una determinada zona del país, para el pleno desarrollo de una especialidad, situaciones que, de resolverse, se traducirán en que nuestros colegas quieran o no estar en determinado lugar”.

DÉFICIT

Según el estudio del Instituto de Métricas y Evaluación de Salud de la Universidad de Washington, para que un país pueda llegar a tener una cobertura efectiva del 80% de la demanda, se necesitarían al menos 20,7 médicos, 70,6 enfermeras y matronas, 8,2 odontólogos y 9,4 de personal farmacéutico por cada 10.000 habitantes. En el caso de las enfermeras y matronas se requieren 4.800 profesionales (2,6 por cada 10.000 habitantes). Asimismo, de acuerdo con el último informe sobre falta de especialistas, dado a conocer en mayo de 2021 a la Comisión de Salud del Senado, por el ex subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Alberto Dougnac, áreas como la medicina intensiva, infectología, nefrología y oncología, por citar solo algunas, estarían al margen de los procesos de formación, existiendo además una falta de cargos en el sector público para dichos especialistas.

En el análisis de la realidad de falta de especialistas en el país, es necesario también considerar la presencia de 200 nuevos médicos extranjeros en hospitales públicos, que no cuentan con certificación de sus competencias y especialidades en el sistema, cuya situación se mantiene, a la espera de que esos profesionales se sometan a las instancias de acreditación en los plazos dispuestos por las autoridades. En este punto destaca la mantención de la alerta sanitaria por Covid-19, que implica la habilitación temporal consagrada en la Ley 21.274 del Ministerio de Salud, para el ejercicio de profesionales no acreditados en sus competencias en el sector público de salud en el contexto de pandemia.

UNIVERSIDADES

En el análisis realizado por la Comisión de Salud del Senado, con representantes de universidades que imparten la carrera de medicina en Chile, quedó de manifiesto, en términos generales, que junto con intentar resolver el problema de carencia de especialistas, el principal escollo sigue siendo la necesidad de subespecialistas, o las llamadas especialidades derivadas, porque no existe una iniciativa que incremente los cupos y facilite el acceso a dicha formación.

Se trata de profesionales dedicados a la medicina intensiva, nefrología, infectología, oncología, gastroenterología, hematología, nutrición clínica, ginecología oncológica, nefrología pediátrica y cirugía cardiovascular.

Esto se explicaría porque no existe financiamiento directo, debido a que no están contempladas en los citados programas. De acuerdo con lo expresado por el Minsal en la Comisión de

Salud del Senado en 2021, en la actualidad se necesitan 443 médicos subespecialistas para cubrir la demanda asistencial.

Todo indica que la solución sería generar programas acotados, de no más de dos años, que sean atractivos para los médicos, de manera de atraer a aquellos que ya cuentan con especialidad, pero que, por su quehacer, necesitan acotar aún más su trabajo.

RECOMENDACIONES

Las denuncias en la prensa, evidenciando la falta de especialistas, como fue el caso del Regional Antofagasta, que alertó sobre la necesidad de geriatras, y más recientemente en Talca, donde el Colmed local advirtió con preocupación la falta de un cirujano pediátrico de urgencia, dan cuenta de un problema que puede traer aparejados riesgos médico legales.

A juicio del abogado jefe del Zonal Maule de Falmed, Ignacio Uribe, en este contexto se hace necesario que los médicos “representen por escrito estas situaciones, no sólo a las autoridades de los diversos recintos de salud donde estas situaciones se produzcan, sino que, también, en cada una de las fichas clínicas de esas atenciones, para la protección de los facultativos ante posibles instancias judiciales”.

Según el abogado “ante la falta de especialistas, si estamos ante un evento adverso, lo más probable es que, si se demanda desde el punto de vista civil a un hospital público, o un recinto de salud municipal, lo primero que van a preguntar en un juicio es si hay o no especialistas. Y si la respuesta es negativa, obviamente estaríamos ante una falta de servicio y eventualmente podría ese recinto ser condenado a algún tipo de indemnización”.

El abogado jefe del Zonal Maule de Falmed menciona que otro aspecto relevante es que, en Chile, como ya es sabido, no existe una Ley de Especialidades Médicas.

A pesar del escenario adverso en materia de especialidades, hay una mirada alentadora a propósito del último informe que el Minsal envió al Congreso, en el que se detalló que, si en 2019 había 26.000 médicos con especialidad inscritos para ejercer, en 2021 la cifra llegó a 29.000, lo que representó un incremento del 11,5%.



Ignacio Uribe
Abogado Jefe Zonal Maule,
Falmed

Programas:

Existen

3

programas para la
formación de especialistas.

1.200 cupos

\$120 mil millones anuales

cuya inversión en salud, tras el aumento de la cronicidad de las patologías de los chilenos luego de la pandemia, resulta insuficiente.

Los programas corresponden a aquellos médicos que se van destinados a alguna localidad, como es el caso de los Médicos Generales de Zona (MGZ); los facultativos que trabajan en la Atención Primaria de Salud (APS); y los recién egresados. De acuerdo con la información enviada por los directores de hospitales a la red, la prioridad este 2023 es medicina interna.

faltan **130** médicos

cuyas plazas podrían cubrirse **a fin de año, cuando egresen 217** internistas de los distintos programas.



Una situación similar se verifica en especialidades como:

- ▶ Anestesiología
- ▶ Imagenología
- ▶ Psiquiatría
- ▶ Neurología
- ▶ Cirugía general
- ▶ Oftalmología
- ▶ Medicina de urgencia
- ▶ Geriatría

CONSULTA PRESENCIAL Y TELEMEDICINA: VENTAJAS Y DESVENTAJAS

La implementación de la telemedicina en remplazo de la atención presencial privada, a raíz de la pandemia -medida que permitió mantener la atención de salud minimizando el riesgo de contagio- ha sido un desafío permanente y continuo que no se agotó con la reciente superación del estado de emergencia sanitaria.

Por Andrés Palacios Piñones, periodista Falmed.

Existen varias diferencias entre la consulta médica tradicional presencial y la telemedicina, dependiendo del tipo de consulta por especialidad y del modo en que se llevará a cabo. No obstante, y según explica el abogado Diego Oportus, jefe de la Unidad de Defensa de la Medicina Privada de Falmed y Colmed, (UDMP) “el análisis propio de la atención de salud telemática, se realiza en base a dos factores adicionales que no se encuentran en las atenciones de salud presenciales: el factor distancia y el uso de las Tecnologías de la Información. Dichos elementos acentúan en un nivel práctico las obligaciones de los profesionales de la salud, pues ya no sólo se exigirá cumplir con la *lex artis* en base a los conocimientos científicos de un determinado diagnóstico o tratamiento, sino que, además, se deberán garantizar los derechos de los pacientes mediante mecanismos organizacionales que aseguren el derecho a información en la identificación y autenticación del equipo de salud, las condiciones de la atención de salud telemática, cumplir el estándar de seguridad de la información, resguardar el deber de confidencialidad y el deber de obtener un Consentimiento Informado”.

CONSTATACIÓN IN SITU

La gran ventaja de la consulta médica presencial es, a la vez, la desventaja de la telemedicina, y tiene relación con la posibilidad de realizar exámenes físicos, directa y personalmente, por parte del profesional de la salud, pudiendo constatar *in situ* los signos y síntomas narrados por el paciente.



Por su parte, las atenciones telemáticas permiten brindar atención médica en aquellos lugares donde no existe la posibilidad de llegar presencialmente, ya sea por lejanía o por falta de profesionales especialistas. La comodidad y celeridad para acceder a una atención médica, sin necesidad de trasladarse a un centro médico asistencial, evitando así la saturación de servicios y riesgo de contagios, son también ventajas de las atenciones a distancia.

ESTÁNDAR DE MEDICIÓN

Existen distintas organizaciones encargadas de que no se detenga la implementación y desarrollo de la telemedicina en nuestro país. Según indica la abogada de la Fundación, Macarena Olivares, durante el año pasado FALMED “colaboró con el bien público estratégico para la Competitividad Corfo Innova llamado ‘Lineamientos para el desarrollo de la Telemedicina y Telesalud en Chile’. La participación contó con varias sesiones para abordar distintos aspectos médico legales de la implementación de la Telemedicina. Este material, estimo, será crucial para conocer los objetivos actuales, el enfoque, las características de los servicios de telesalud, el marco regulatorio, la *Lex Artis* Telemática y en general las buenas prácticas. De hecho, podría ser un insumo lo más cercano a un estándar de medición de la calidad de las atenciones de salud telemáticas, tanto en el mundo privado como en el público”.

Sobre los tópicos faltantes para abordar el correcto desarrollo de la telemedicina en Chile, el abogado Oportus agrega que “a nuestro parecer, lo que realmente faltaría para optimizar la regulación sobre la materia, es la unificación normativa, que incluya lineamientos con enfoque en cada uno de los segmentos, con sus propias particularidades, que abarque las atenciones y sistemas público y privado, y una clara distinción de la distribución de responsabilidad médico legal de los sujetos dentro de la cadena de la prestación de salud. Esto último, debido a que aún existe una carga de responsabilidad de acción y de infraestructura difusa, que puede incidir dramáticamente en un cuestionamiento de responsabilidad sanitaria”.

Ley N°21.420 sobre exenciones tributarias entró en vigencia:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESTÁ EXENTA PARA EL CASO DE LAS PERSONAS NATURALES

Abogada de Falmed, Katherine Berríos de UDMF, llamó a la tranquilidad y analizó detalles de la nueva normativa de amplio interés para los facultativos del país.

Por Patricio Alegre Aros, periodista Falmed.

Con fecha 4 de febrero de 2022 se publicó en nuestro país la Ley N°21.420, que reduce o elimina exenciones tributarias. En este contexto, la abogada de la Unidad de Defensa de la Medicina Privada, UDMF, Katherine Berríos, junto con llamar a la tranquilidad a los miembros del gremio médico, enfatiza que por regla general a partir del 1 de enero de 2023, todos los “servicios” ya están siendo gravados con IVA, por aplicación de la Ley N°21.420, salvo las excepciones legales.

De acuerdo a lo expuesto, la prestación de servicios médicos se encuentra exenta, para el caso de las personas naturales, por aplicación directa del Art.12, letra E, N°8) de la Ley sobre Impuesto a las Ventas y Servicios (LIVS) y **para el caso de las personas jurídicas, expresamente por su naturaleza (ambulatoria) incorporada por el numeral 20 del mismo artículo, haciendo irrelevante que la persona jurídica sea una sociedad de personas o una de capital.** Es decir, no es importante si la prestación médica se efectúa por una sociedad de profesionales, una sociedad por acciones o una limitada no profesional.

La profesional ejemplifica que si se prestan servicios médicos ambulatorios a través de una sociedad por acciones (SpA), dicha actividad por su naturaleza ambulatoria estará exenta de IVA, sin importar que se trate de una sociedad de capital (SpA).

NORMATIVA

Según la abogada, en relación a la Ley sobre Impuesto a las Ventas y Servicios (LIVS), que la norma modifica la definición de “servicio”, el que deberá entenderse como “la acción o prestación que una persona realiza para otra y por la cual percibe un interés, prima, comisión o cualquier otra forma de remuneración”, es decir, gravando, en general, toda prestación de servicio con el impuesto al Valor Agregado (IVA).



Katherine Berríos
Abogada de la Unidad Defensa de Medicina Privada de Falmed, UDMF.

“ Si las prestaciones de salud tienen el carácter de ambulatorias, quedarán exentas de IVA en todo caso, independiente de que el prestador tenga o no la calidad de clínica, hospital, laboratorio u otro establecimiento análogo particular[...] ”

Así también, según la norma, se incorporan modificaciones al artículo 12, que trata exenciones al IVA, modificando el N°8, referente a las rentas del trabajo e incorporando el N°20 a su letra E, que se refiere a la prestación de servicios médicos ambulatorios. Según la abogada, los cambios que entraron en vigencia a partir del 1 de enero de 2023, en primer término, dicen relación con las Rentas del Trabajo y Sociedades Profesionales, correspondientes al artículo 12, letra E, N°8 de la Ley sobre Impuesto a las Ventas y Servicio (LIVS).

De acuerdo con lo anterior, la profesional cita, en cuanto a las rentas del trabajo y las sociedades de profesionales, la nueva disposición legal que establece, en su artículo 12, que estarán exentos del impuesto establecido en este título, letra E, las siguientes remuneraciones y servicios: “En el punto número 8,

los ingresos mencionados en los artículos 42° y 48° de la Ley de Renta. Para estos efectos quedarán comprendidos los ingresos de las sociedades de profesionales referidas al artículo 42, N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta, aún cuando hayan optado por declarar sus rentas de acuerdo con las normas de la primera categoría”, acota.

Según la abogada, esto significa que no pagarán IVA las personas naturales que tributen en segunda categoría de acuerdo a las rentas donde predomina el trabajo sobre el capital, tanto en calidad de dependiente (sueldos, sobre sueldos, entre otros), como de independientes (boletas de honorarios).

De igual manera la abogada Berríos manifiesta que se incorpora a las denominadas “sociedades de profesionales”, a través de modificación que cumplan con determinados requisitos, aun cuando opten el tributar de conformidad a las rentas de primera categoría. Es decir, al tratarse de una sociedad de personas, “su objeto exclusivo debe ser la prestación de servicios o asesorías profesionales, los servicios deben ser prestados por intermedio de sus socios, asociados; o con la colaboración de dependientes que coadyuven a la prestación del servicio profesional”.

Asimismo, según la experta se incluyen en este acápite, todos sus socios, sean personas naturales o sociedades de profesionales, quienes deben ejercer sus profesiones para la sociedad, no siendo aceptable que uno o más de ellos solo aporte capital.

De acuerdo a lo anterior, según la abogada de Falmed, las profesiones de los socios deben ser idénticas, similares, afines o complementarias.

En cuanto a la prestación de servicios médicos ambulatorios (artículo 12, letra E, N°20 de la LIVS), según la abogada, “la nueva disposición legal establece que estarán exentos del impuesto establecido en este título, en su letra E, inciso 20”.

Dicha exención incluye el suministro de los insumos y medicamentos, efectuado en la ejecución del servicio ambulatorio, siempre que sean utilizados y consumidos en dicho procedimiento e incluidos en el precio cobrado por la prestación.

Cabe destacar que los servicios de laboratorio no se incluyen en esta exención.

En cuanto a los requisitos de procedencia, Katherine Berríos, explica que en el caso de tratarse de servicios, prestaciones y tratamientos de salud, a este respecto y de acuerdo a la interpretación del Servicio de Impuestos Internos (SII), constituyen prestaciones de salud, todas aquellas que se encuentran señaladas en la nómina de aranceles modalidad de atención institucional (MAI) y la nómina de aranceles modalidad libre elección (MLE), que se publican en el sitio web del Fondo Nacional de Salud (FONASA). También las que sean asimilables a las mismas, o se desarrollen en el contexto de dichos procedimientos, independiente del monto de su remuneración y si son desarrolladas o no por un prestador institucional de salud, pero siempre que sean prestados

por profesionales capacitados para ello de acuerdo al Libro V del Código Sanitario.

En cuanto al punto 2 y en relación a lo de carácter ambulatorio, la abogada expresa que de acuerdo a la normativa “se consideran ambulatorios, los servicios médicos indicados precedentemente cuando no se presten con alimentación, alojamiento tratamientos médicos para recuperar la salud propios de prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas o maternidades, entendiéndose esto último como atención médica y de enfermería continua para recuperar la salud”.

En lo que dice relación a la situación tras incorporarse el nuevo N°20 a la letra E del artículo 12 de la LIVS, según la abogada, **el SII señala que “si las prestaciones de salud tienen el carácter de ambulatorias, quedarán exentas de IVA en todo caso, independiente de que el prestador tenga o no la calidad de clínica, hospital, laboratorio u otro establecimiento análogo particular[...].”**

Según Berríos, de igual forma, para efectos de la presente exención, tampoco es relevante si el prestador tiene la calidad de sociedad de personas o de capital.

“En otras palabras, en virtud del nuevo N°20 de la letra E del artículo 12 de la LIVS, se encuentran exentas de IVA las prestaciones de salud que tengan carácter de ambulatorias, atendiendo simplemente a la naturaleza de la prestación médica (ambulatoria), siendo irrelevante la calificación del prestador (es o no clínica, hospital, laboratorio u otro establecimiento análogo particular), ni su configuración societaria (sociedad de profesionales, sociedad anónima, sociedad por acciones, etc.)”, concluye.

LO QUE HAY QUE SABER...

La Ley N° 21.420 introduce modificaciones con el objeto de eliminar o reducir un conjunto de exenciones tributarias, a fin de aumentar la recaudación fiscal de forma permanente, considerando especialmente la necesidad de financiar la recientemente creada pensión garantizada universal (PGU del 21/12/2021).

Esta legislación beneficiará a 2,1 millones de adultos mayores de 65 años, que recibirán un monto de hasta \$185.000, y el costo de la iniciativa, en régimen, será de 0,95 puntos del PIB (unos US\$ 1.600 millones).

JUDICIALIZACIÓN EN EL 2022

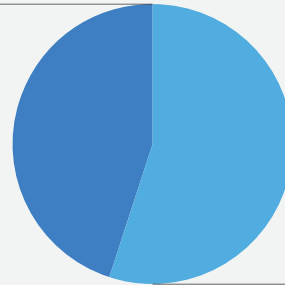
Juicios 2022

Por tipo de sede

Desde su inicio Falmed ha participado en **6.053 juicios**

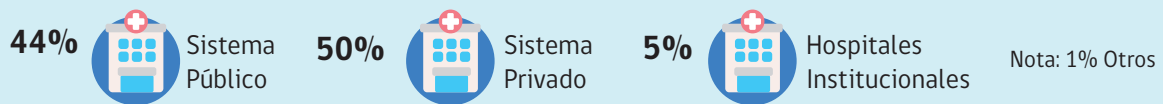
250 Se iniciaron durante **2022**

Juicios Civiles **(47%)**

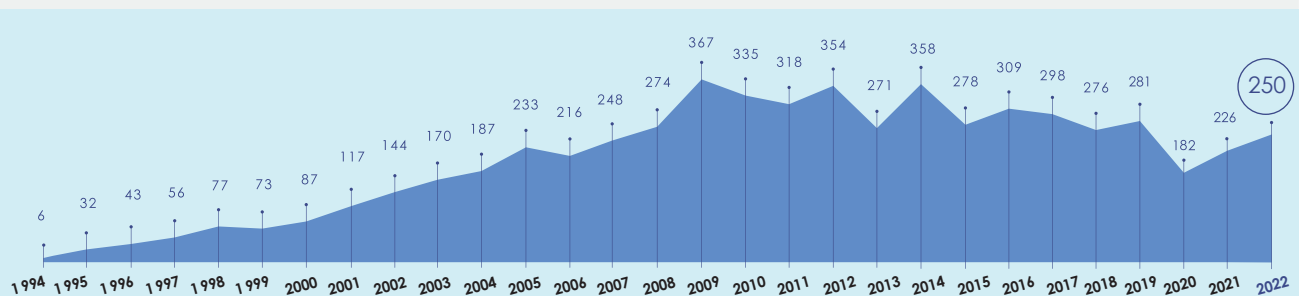
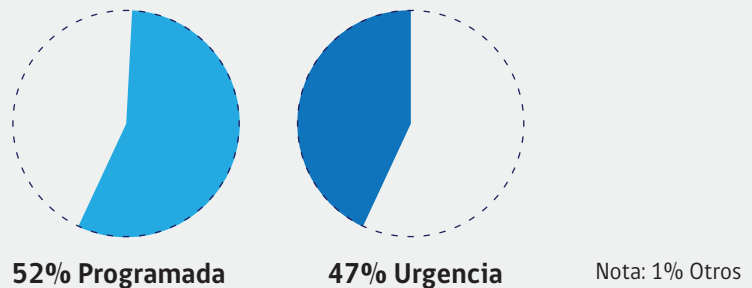


Juicios Penales **(53%)**

Por sistema de salud



Por tipo de atención



Hay 200 nuevos médicos extranjeros en hospitales públicos, que no cuentan con certificación de sus competencias y especialidades en el sistema.

LA IMPORTANCIA DE CUMPLIR PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO

La Unidad de Defensa Legal Médica (UDELAM) aborda las sanciones drásticas para quienes incumplan la devolución de becas de especialización, y explica aquellos casos en que puede solicitarse el traslado del PAO, de acuerdo a la Ley N° 19.664 y el Decreto Supremo N°91.

Por Andrés Palacios Piñones, periodista Falmed.

Cuando un médico cirujano ha cursado y terminado una beca de especialización, costada por el Minsal o el Servicio de Salud, nace la obligación del profesional de permanecer en algún establecimiento de salud pública, como funcionario público del mismo, lo anterior bajo las Leyes 19.664 y 15.076.

El Periodo Asistencial Obligatorio (PAO) se extiende por el doble del tiempo de la formación del profesional (generalmente, seis años), representando un aporte significativo a la salud pública, principalmente para zonas apartadas del territorio y comunas rurales donde se ha fomentado la existencia de especialistas, dando continuidad a sus servicios.

Este beneficio que ofrece el PAO, incorpora sanciones por incumplimiento del becario o profesional, como por ejemplo, la inhabilitación a postular para ser contratado o designado en cualquier cargo de la Administración del Estado, hasta por seis años.

Además, el Servicio de Salud puede hacer efectiva la garantía que establece la ley y el reglamento respectivo, es decir, el costo monetario del programa de especialización. Según la experiencia de UDELAM, han existido algunos casos de becados y profesionales que se han visto imposibilitados de incumplir dicho período por diversas razones, arriesgándose a sanciones como las antes descritas.

El abogado jefe de UDELAM, Gabriel Nieto, detalla que se trata de casos relacionados a “condiciones en las que deben desempeñarse durante el PAO, impedimentos para desarrollar adecuadamente la especialidad, y situaciones familiares, como inminentes separaciones de los profesionales de redes de apoyo por las distancias que implican los traslados y la imposibilidad de compatibilizar dicha vida familiar con la obligación impuesta”.

SIEMPRE CUMPLIR EL PAO

Desde UDELAM explican que, si bien las dificultades que aparecen en los casos expuestos por los becados y profesionales son atendibles y lamentables, la recomendación siempre será cumplir con el PAO.

“La ley está configurada de manera tal que se evite, ante todo, que los profesionales renuncien a sus cargos, siendo severa la sanción de inhabilitación para acceder a cargos o empleos dentro de la administración por hasta seis años y, además, la cobranza de una garantía cuantiosa”, agrega el abogado Nieto.

Sobre este punto menciona el artículo 12 de la Ley 19.664 y el artículo 20 del Decreto Supremo N°91, que dan la opción de solicitar el “Traslado de PAO”, de un Servicio de Salud a otro, lo que debe realizarse formalmente ante el Director del Servicio de Salud de origen, quien es el único que legalmente se encuentra facultado para concederlo.

Lo anterior se refiere a causales por razones de salud del profesional o de familiares directos, fehacientemente acreditadas, cuyos tratamientos requieran del cambio o se vean facilitados por el mismo. Esto es, situaciones personales relevantes. También lo referido a cambios en las condiciones de trabajo profesional en el Servicio de Salud por razones ajenas al profesional; o situaciones de carácter socioeconómico o familiares graves que lo afecten a él o a su familia directa.

“Cualquier causal fundada, razonable puede dar lugar a que el Director del Servicio la pondere y pueda acceder a la solicitud”, enfatiza el abogado Nieto.

Cabe destacar que, a través de UDELAM y el Colegio Médico, los médicos y médicas que están en esta situación pueden recibir orientación y apoyo jurídico a través de presentaciones formales escritas, que buscan la anuencia de los directores de servicios para determinar traslados; y Colmed pone a disposición de los profesionales funcionarios afectados, la instancia gremial para, también, instar a la resolución respectiva.

FALMED RESPONDE

Consultas recibidas por médicos y médicas a través de nuestro sitio web www.falmed.cl.

Por Paula Ponce Gálvez, jefa de Comunicaciones Falmed.

En mi servicio nos están obligando a tomar de corrido los días reparatorios COVID, ¿qué puedo hacer?



Por Sebastián Bustos, abogado UDELAM.

R: La Ley 21.409 establece, en su artículo 3°, que queda a criterio del funcionario la forma en que determinará el período y las fechas en que gozará de su descanso reparatorio, y lo hace compatible y continuo con el resto de los feriados legales. En dicho sentido, no existe la limitación establecida en el artículo 104 del DFL N° 29 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Estatuto Administrativo, ya que éste hace referencia al feriado legal ordinario, mientras que el descanso reparatorio, es un feriado de carácter extraordinario.

No corresponde al Servicio limitar o restringir la forma en que el funcionario hará uso de éste beneficio, solo puede anticipar o postergar el uso del descanso, de manera fundada, cuando las necesidades del servicio así lo aconsejen.

En estos casos se les sugiere contactar a Falmed para su asesoría.

¿Se pueden emitir licencias médicas en servicios de urgencias? ¿Rigen las mismas condiciones de las otras? ¿Existe alguna normativa específica?



Por Diego Oportus, abogado Jefe de UDMF.

R: Sí se puede emitir licencia, siempre que se den las condiciones necesarias que justifiquen la prescripción de reposo por incapacidad laboral. Las condiciones son las mismas, sin embargo, normalmente le corresponderá al médico tratante de la enfermedad base, la prescripción de reposo como parte del tratamiento.

Tratándose de los servicios de salud pública existe el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia S.A.P.U., que consagra como función del médico de turno: “Extender licencias médicas como parte del acto médico cuando la condición del paciente lo requiera”. No obstante, para hacerlo, fija como criterio que el paciente, por su gravedad o accesibilidad, no pueda recurrir al centro de salud al día siguiente para estos efectos, excepto cuando el paciente sea derivado a otro establecimiento de mayor complejidad.

Soy pediatra, no me siento con las competencias técnicas suficientes para atender a un paciente adulto que deberá realizar su postoperatorio en pediatría ¿Cómo me resguardo ante alguna complicación?



Por Carlos Zepeda, abogado Falmed.

R: Ante esta situación excepcional, las medidas de resguardo son: dejar testimonio escrito de la alteración en la distribución de **pacientes, ser especialmente minucioso en los registros en la ficha clínica**, socializar las decisiones con el resto del equipo médico y derivar con un especialista en la medida que sea posible. En caso de haber una complicación, los elementos probatorios señalados anteriormente, permitirán discutir una eventual exoneración de responsabilidad o una disminución en el reproche en contra del profesional.

Es importante que el paciente esté informado por escrito (o bien su familia) sobre su traslado a pediatría, la razón de la decisión y las consecuencias de rechazar este tratamiento, para que pueda decidir, informadamente sobre las atenciones que recibirá, y asumir el riesgo que pueda generarse.

Quisiera orientación respecto a obligatoriedad de denuncia frente al relato de delitos por parte de pacientes.



Por Nicolás Sanhueza, abogado ALOM.

R: El solo relato del paciente no obliga al facultativo a realizar una denuncia. Para encontrarse obligado a hacerlo, es necesario obtener, de la atención médica, elementos objetivos o evidencia científica que permitan presumir, junto con el relato del paciente, la existencia de un delito determinado.

La obligación de denunciar está regulada en el artículo 175 letra D del Código Procesal Penal. Esta norma indica que se encontrará obligado a denunciar, aquel médico que notare, en su paciente, señales de que pudiese haber sido víctima de algún delito. El mismo artículo señala que el plazo para denunciar es de 24 horas, contemplando, además, la posibilidad de sanciones ante el incumplimiento.



Colonias de Verano 2023:

 **VERSIÓN WEB**

UN ESPACIO DE APRENDIZAJES INTEGRALES, DEPORTE Y RECREACIÓN

Durante este verano 2023 más de 800 niños y niñas, de cuatro a 13 años, llenaron de energía y felicidad nuestro Club Médico, participando de diversas y entretenidas actividades que combinaron aprendizaje, deporte y recreación.

Por: Nicolás Romero Moreno

El pasado viernes 10 de febrero se realizó la presentación de cierre del tercer ciclo de nuestras Colonias de Verano 2023. En una jornada llena de baile y amistad, las familias de las niñas y niños disfrutaron viendo cómo sus hijos demostraban todos los valores aprendidos frente a un gran marco de público familiar.

Todas las actividades de las Colonias –desarrolladas entre el 3 de enero y el 10 de febrero del 2023-, cumplieron con la organización prevista, que incluyó bailes motivacionales, colaciones, talleres deportivos o artísticos, clases de natación, almuerzos, alianzas, piscina libre y transporte para llegar al Club y para regresar a las casas cada día. En el caso de las niñas y niños de cuatro años, a este itinerario se les sumó un taller de reforzamiento de hábitos.

Los más de 800 niños y niñas que participaron pudieron elegir todos los días un amplio abanico de disciplinas, las cuales podían cambiarlas a su gusto. Fútbol y Arte fueron los talleres más solicitados por las y los colonos. Seguidos por Teatro y Golf. Luego Tenis y Básquetbol, Taekwondo y Voleibol, Baile, Hockey y Rugby y Música.

Además, se realizaron actividades recreativas que evitaron los “tiempos muertos” manteniendo una sana convivencia, tales como la “pijamada”, “día del sombrero loco”, “juegos tradicionales”, “juegos de mesa” y “la búsqueda del tesoro”, entre otras. En esa línea, otra de las actividades favoritas fue la del “Iron Man Kids”, una carrera llena de obstáculos para poder llegar a la meta.

La doctora Carolina Queveque es socia del club hace más de



45 años, porque comenzó viniendo de niña como hija de socio y actualmente es apoderada de tres colonos que ya se han repetido algunos ciclos en nuestras Colonias de Verano.

Para ella, que se autodenomina como una “fan de las colonias”, fue una gran experiencia y valoró “la excelente comunicación de los profesores desde el primer día, informándonos de todo a través del grupo de WhatsApp para mamás y papás. La comunicación fue espectacular”.

Además, destacó de forma muy categórica la comida: “A diferencia de los otros dos años, por primera vez mis dos hijos y mi sobrino dijeron ‘qué rica la comida’ sin que yo les preguntara nada. Eso fue un gran avance. La calidad de la comida, comieron ensalada como nunca, son súper malos para la ensalada y aquí sí se la comieron”.

“Soy una mamá muy sobreprotectora y esta vez es la primera que no vengo a verlos. La organización que había todos los días como las clases de natación en la piscina temperada me pareció muy buena, también el ‘Iron Kids’ y la presentación de cierre. La verdad es que las recomiendo cien por ciento”, concluyó.

Para la profesora de educación física y coordinadora de las Colonias, Nathalie Novoa, la evaluación fue muy positiva: “Se cumplió con todo los objetivos que habíamos planificado. Trabajamos con profesores de educación física que realizaron las actividades deportivas y recreativas con una energía y profesionalismo admirables. Su labor fue muy valorada por las mamás y papás”.

En ese sentido, Novoa también destacó que en estas Colonias de Verano primó el enfoque de “sana convivencia”. Un área compleja de abordar considerando el efecto que tuvo la pandemia en la formación de los más pequeños que no estaban muy acostumbrado a competir y compartir tantos espacios con otros niños.

De igual forma, para Marion Barra, gerenta del Club Médico, lo más destacable de las colonias es que aquí “aprenden a generar una sociedad sana, enfocada en compartir. Donde además aprenden que sus vacaciones son un espacio para el esparcimiento y la recreación”.

Respecto a la labor que cumplieron los profesores, transportistas, funcionarios, y todo el equipo organizador, recalzó que “todo esto se hizo de forma muy profesional. Donde el foco estuvo y estará siempre en la seguridad, la participación general e inclusión de las niñas y niños”.

Yendo a un plano más general, la proyección que la gerenta hace para este año es “que el Club sea una instancia segura para la comunidad de los médicos y sus familias. Que sea un lugar en el que puedan conectarse con la naturaleza y desconectarse de la rutina. Estamos tratando de elevar los estándares en todos los beneficios que ofrecemos a nuestros asociados”.

Finalmente, se refirió a las diversas escuelas que el Club está preparando para todo el año y remarcó que “tenemos una parrilla programática muy atractiva, con instancias para todos los rangos etarios y gustos. Así que invitarles a que aprovechen los descuentos que tendrán en estas escuelas quienes participaron de las Colonias”.

Crónica

40 AÑOS DE MÉDICO

Dr. Roberto Bächler
Generación 1982, Universidad de Chile



El 3 de diciembre del 2022, fecha en la cual tradicionalmente se celebra el día del médico, en los faldeos de la precordillera de la región de O'Higgins, específicamente en el recientemente remodelado hotel la Leonera, la generación de médicos que egresó el año 1982 de la facultad de medicina de la Universidad de Chile, se reunió para celebrar sus 40 años de profesión.

La belleza del lugar generaba un escenario propicio para recordar aquellas experiencias que nunca olvidaremos y que forman parte de nuestra historia profesional. El ambiente que se creó daba cuenta de mucha fraternidad, era un reencuentro de colegas y sobre todo de amigos de toda una vida. Hubo

espacio para aquellos que lo desearan se expresaran y/o compartieran sus sentimientos, sus emociones, alguna vivencia o cantaran las canciones de su preferencia.

La Dra. Miriam Escobar elaboró un discurso en el cual recordó de manera muy amena y emotiva nuestros 7 años de estudiantes, destacando aquellos acontecimientos que forman parte de la historia de la Facultad de medicina, como lo fue nuestro siempre recordado centro de práctica clínica "El Jota", nuestro querido hospital que en aquella época recibía el nombre de "José Joaquín Aguirre", hoy Hospital Clínico de la Universidad de Chile, el inolvidable casino de la "Laurita", donde durante décadas generaciones de estudiantes y

médicos concurrían a alimentarse después de exigentes clases y/o prácticas clínicas. Asimismo, hubo espacio para recordar a aquellos compañeros que ya dejaron esta vida, un momento de tristeza, pero de profundo afecto por aquellos que partieron en etapas tempranas.

Fue un reencuentro con la ilusión de volver a ser por unas horas los jóvenes que fuimos: idealistas, sencillos, diversos, alegres, caminantes, protagonistas de una época de profundos cambios, líderes de numerosos discípulos, sembradores de mil árboles y escritores de innumerables historias.

El saludo que envió la actual Rectora de la Universidad de Chile, Rosa Devés, a través un video, generó un momento particularmente conmovedor. En su intervención, la autoridad universitaria nos hizo recordar el contexto histórico del periodo en que realizamos nuestros estudios de medicina (1976-1982), e hizo expresa mención a que nuestra generación demostró su coraje y su lucha por los valores propios de la Universidad, como lo es la libertad, esto haciendo alusión a la decisión de nuestro curso de no realizar la ceremonia de graduación dada la censura que la autoridad de la época quería imponer al discurso de los egresados. Este incidente determinó que nuestra ceremonia de graduación se realizara 20 años después, cuando los espacios de libertad se habían recuperado gracias al retorno de la democracia en nuestro país.

Para la ocasión el autor del presente artículo elaboró un poema conceptual donde se hace un recorrido por las diferentes etapas que pasa un médico, desde su periodo de estudiante hasta los 40 años de profesión que se celebraban en el encuentro, éste fue complementado por una breve prosa en la cual se hacía una breve reflexión relativa a la celebración y a la historia construida por cada uno de los asistentes en sus cuatro décadas de médico, la cual paso a transcribir:

“Cuarenta años de médico conmemoramos hoy, momento propicio para celebrar y reflexionar. Sí, celebrar; porque si bien el tiempo transcurre inexorable, cada uno de nosotros ha tenido la oportunidad y el privilegio de construir su propia historia, los pormenores de ella son inherentes a nuestro ser, pero sus efectos están reflejados en nuestra familia, en nuestros compañeros de trabajo, en nuestros amigos, en nuestros pacientes, en fin, en todo aquello en lo cual nuestro sello se hace presente. También es una oportunidad para reflexionar sobre el camino que hemos recorrido, en este sentido las palabras de José Luis Borges nos pueden ayudar a reencantarnos con las cosas simples de la vida, cuando afirma que en su vida le habría gustado contemplar más atardeceres; por otra parte, Amado Nervo nos puede inspirar con su poesía cuando señala que él fue el arquitecto de su propio destino. Nuestra reflexión nos debiera mostrar, que el mayor logro que podemos exhibir es que la senda recorrida es la que algún día soñamos y que la historia que hemos construido gratifica profundamente nuestro ser”.

El poema que antecedía a esta reflexión fue entregado en un pergamino junto a una espiga como recuerdo a todos los

asistentes. Este escrito, junto con la foto de todos los participantes en el encuentro, constituyen registros que dan cuenta de la emotividad y del profundo espíritu de fraternidad de esta conmemoración.

Finalmente, solo cabe felicitar y hacer un sentido reconocimiento a la comisión organizadora integrada por los Doctores(as) Rodrigo Rivera, Marcela Rojas, Luis Rodríguez, Cecilia Morales, Dagoberto Pizarro, Nelson Wohlk, Claudia Martínez y Juana Paredes, quienes con encomiable esfuerzo, dedicación y mucho afecto fueron los artífices este hermosa y extremadamente afectuosa celebración.

Colegas y amigos de toda una vida, muchas gracias por haber compartido esta inolvidable conmemoración.

MÉDICO

Sublimes sueños,
Orgullo familiar,
Reconocimiento social.
Arduos estudios,
Agotadoras jornadas,
Exigentes certámenes,
Constituyen la cotidianidad
Del estudiante de medicina.

Compleja realidad,
Agrias adversidades,
Inseguridad profesional
Dolorosos desaciertos,
Esperanzadores logros,
Incipientes reconocimientos
Fortalecen y consolidan
Tu genuina vocación.

Precisión diagnóstica,
Certeza terapéutica
Efectividad clínica
Caracterizan tu quehacer.
Conocimiento, experiencia
Rigurosidad y sensatez
Dan cuenta
De una consolidada madurez.

Cuatro Décadas
De esmerada labor,
Inspiran una profunda
Y juiciosa reflexión,
La senda que recorrí
¿Es la que algún día soñé?,
La historia que construí
¿Gratifica mi Ser?

MÉDICOS LITERATOS

QUÉ SIGNIFICA SER CATALÁN

Que significa ser catalán



Dr. Agustí Tort i Llúgany

Dr. Agustín Tort L.

Para el autor, significa amarla con toda plenitud, lo que trae consigo defenderla siempre sin condición ni tiempo. No importa el no haber nacido en ella ni hablar perfectamente su idioma, pero trabajar en ella o para ella y con ese amor que se tiene entrañablemente a los padres, ya es suficiente. En este relato se puede comprobar que se puede defender de muchas maneras y curiosamente los más intransables seguidores y defensores son hispánicos que por mejorar su situación económica y bienestar general llegaron antaño a Catalunya y aún siguen llegando a esta noble y sufrida tierra, que les dio y les da bienestar y amor.

El autor resalta los signos identitarios de los catalanes; el amor a su tierra, que los identifica por su amor al trabajo. El amor a su historia, que recuerda la grandiosidad que tuvo antes de perder su libertad. El amor a su lengua, llena de poemas de amor, de cuentos, novelas y su noble literatura en que resalto los literatos más sobresalientes. Su fascinante folklor con sus fiestas inolvidables, como Sant Jordi, La Mercé, La dona catalana, entre otras. El amor a su música, tanto folclórica (sardanas) como la clásica y sus himnos patrios. Y la nostalgia y emoción del Emigrant, sobre todo cuando se está fuera de catalunya, por diferentes motivos.

Pero la clave de todas estas identidades es su LIBERTAD, que la conquistaron y se las recuerdan las montañas y el mar que les ha dado tantas satisfacciones y sobre todo la historia, que con la fuerza de su recuerdo recuperará la libertad que siempre tuvo.

Catalunya fue la primera potencia marítima en el mediterráneo y tuvo el primer Parlamento, la primera Bandera, el primer Presidente y al primera Constitución, más de cinco siglos antes que España y Francia.

El Dr. Tort nació en Barcelona, de padre chileno y madre catalana. Tras egresar de Medicina, volvió a Cataluña en 1959, donde estuvo becado el Servicio de Pediatría del Dr. Martín Carbonell J. de Maternidad de les Corts, de Barcelona, y siempre tuvo una relación directa con Cataluña a través de sus familiares y el Centre Català de Santiago, del cual fue Director. También fue vicepresidente de la Asociación de Profesionales de Origen Catalán.

¿CÓMO DISEÑAR PREGUNTAS DE SELECCIÓN MÚLTIPLE EN CIENCIAS DE LA SALUD?: LOS 23 "TIPS" QUE TODO DOCENTE DEBE SABER

¿CÓMO DISEÑAR PREGUNTAS DE SELECCIÓN MÚLTIPLE EN CIENCIAS DE LA SALUD?
LOS 23 "TIPS" QUE TODO DOCENTE DEBE SABER

Dr. Daniel Erlj Opazo
Profesor Asistente Universidad de Chile

Dr. Daniel Erlj Opazo

Éste es un libro que nace de la experiencia del Dr. Daniel Erlj en el estudio, construcción y revisión de preguntas de selección múltiple en sus cuatro años de trabajo en la unidad de evaluación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile (2012-2016), de la cual fue también cofundador. La visualización de errores recurrentes de los docentes en la elaboración de este tipo de preguntas, le permitió idear 23 tips para guiar a quienes realizan este tipo de tareas, de una manera didáctica y práctica, apoyado por ejemplos basados en preguntas reales, donde se muestra el error cometido y cómo corregirlo. El Dr. Erlj ha realizado numerosas capacitaciones sobre el tema por más de 10 años a docentes de las distintas sedes de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile y de la Universidad Finis Terrae.

El libro es de distribución gratuita y tiene una versión digital que puede descargarse en el siguiente link <https://medfinis.cl/manuales-4/>

El Dr. Daniel Erlj Opazo es médico cirujano egresado de la USACH el año 2006. Realizó su especialidad de medicina interna en la Universidad de Chile en la sede oriente (Hospital del Salvador) entre los años 2007-2010 y luego la subespecialidad de Reumatología entre el 2011-2013 en el mismo lugar. Es profesor asociado de la Universidad de Chile, donde fue subdirector del departamento de medicina de la sede Oriente y es profesor asociado de la Universidad Finis Terrae. En ambas casas de estudio realiza actividades de pre y postgrado y ha recibido varios reconocimientos como mejor docente. Es autor de la novela gráfica de divulgación científica "Inmuno: invasión a Corpus", la cual ha recibido un reconocimiento internacional y cinco premios nacionales.

JOAQUÍN EDWARDS BELLO

(1887-1968)

Dr. Eduardo R. Medina Cárdenas¹

Destacado cronista y novelista, nació en Valparaíso el 10 de mayo de 1887. Fue bautizado como Víctor Lorenzo Joaquín por sus padres Ana Luisa Bello Rozas -nieta de Andrés Bello- y Joaquín Edwards Garriga, un importante banquero. Estudió en The Mackay School, de Viña del Mar, y en el Liceo Eduardo de la Barra, de Valparaíso. En 1904, sus padres lo llevaron a estudiar a Europa (París, Londres, Madrid y otras capitales), pensando en una posible carrera diplomática o política, pero él decidió continuar en el periodismo y la creación literaria. En 1910 comienza a colaborar con los diarios La Mañana y El Mercurio y, desde 1917, por un lapso de 40 años, en el diario La Nación, donde aparecieron sus famosos "Jueves de Edwards Bello". Su versatilidad era tan amplia que le permitía escribir sobre costumbres, crítica social, historia, ensayos breves, literatura, muerte, suicidios, semblanzas, crónicas de viajes, crónicas de guerra y hasta comentarios de cine. Roberto Merino Rojo (Santiago, 1961, uno de sus compiladores) ha escrito: "Habría que decir que, más que maldito, fue un individuo incómodo e incomodante, un crítico permanente e impredecible de las costumbres nacionales, muchas veces caprichoso, motivado por traumas personales y convicciones arbitrarias, pero siempre dueño de un estilo veloz...". Al mismo respecto, Enrique Bunster Tagle (1912-1976, otro de sus compiladores), decía: "Este estilo punzante, colorido y original, que metía en una canasta los huevos, el agua de colonia y la ropa sucia, fue el mejor aporte que el diario La Nación recibió".

Sus obras le hicieron merecedor de los Premios Nacionales de Literatura (1943) y de Periodismo (1959). Además, en 1954 fue elegido miembro de la Academia Chilena de la Lengua, donde ocupó el sillón N° 11.

Recordadas son algunas de sus agudas frases: "Los demagogos vulgares, ansiosos de poder, condenan a los ricos y a los que gozan de la vida. Condenan sus vicios porque carecen de medios para procurárselos. Si consiguen el poder, se enriquecen y no tardan en imitar a la clase que derribaron y dan finalmente la torpe exhibición de sus naturalezas, tan débiles y viciosas como todas". "Para que el futuro de Chile fuera halagador, sería necesario darlo vuelta como un calcetín. Vaciar el frasco y llenarlo con otro líquido".

En las Crónicas Reunidas 1934-1935 encontramos: "Dentro de poco nos llegará dentro de la revista Vogue el poncho y el traje

de huaso. Entonces nos parecerá muy elegante"; de la posición de Chile en Suramérica: "una larga y angosta faja de ají, grasa y envidia"; del factor religioso: "el chileno no es religioso, sino supersticioso" (de ahí su manía por colocar velas a las ánimas); otra de las características nacionales: "entramos por donde dice 'salida' y salimos por donde dice 'entrada'. Si hacemos memoria, comprobaremos que la actitud hoy persiste: "lo bueno se calla, lo malo se proclama". En carta dirigida a su amiga María Letelier (1947) se dio un desahogo: "Las partes sanas del país son los bomberos, los marinos y los boys scouts".



No tenía compromisos con ideologías políticas y lanzaba sus dardos en todas las direcciones, de conservadores a comunistas; por eso, recibía flechazos desde todos los sectores, hasta se le tildaba de contradictorio, antipatriota, afrancesado. En algunos de sus artículos demostraba que también poseía el sentido del humor: "Es en el retrete donde más se medita. De ahí que la escultura "El Pensador", de Rodin, pueda confundirse con un señor que hace la digestión".

Se calcula que escribió alrededor de diez mil crónicas, para lo cual se apoyaba en su famoso archivo, que le permitía encontrar en pocos minutos cualquier dato, fecha, anécdota o frase célebre que necesitara citar. El trabajo de recortar y clasificar le tomaba tres horas diarias. Le gustaba escribir de pie en una mesa, nunca usó máquina de escribir, sus artículos los hacía a mano y llegaban al diario con correcciones y borrones. Para un escritor como él todo estaba permitido.

Siendo un hombre de acción, inquieto y movedido, decía que no se resignaría a soportar una enfermedad entre camas de hospital, chatas y remedios. Víctima de una hemiplejía, que desde 1960 lo tuvo postrado, se suicidó el 19 de febrero de 1968 con el revólver Colt calibre 38 que cuando joven le había regalado su padre "para que se protegiera".

Entre sus publicaciones destacan: "El inútil", "El monstruo", "El roto", "El chileno en Madrid", "Valparaíso, la ciudad del viento", "Criollos en París", "La chica del Crillón", "Valparaíso, Fantasma", entre tantos otros.

Todas estas referencias siguen al escritor y compilador Alfonso Calderón (1930-2009) en sus selecciones "El subterráneo de los Jesuitas y otros mitos" y "Joaquín Edwards Bello, el Marqués de Cuevas y Feópolis" (Biblioteca Popular Nascimento, Santiago de Chile, 1974), al escritor y periodista Matías Rafide, al periodista ROGAFLO "A 25 años de la muerte de J. Edwards Bello" y la Sección Memoria Chilena de la Biblioteca Nacional de Chile.

¹ Médico especialista en Psiquiatría y Salud Pública. Maestro en Antropología Social. Doctor © en Antropología / emedina941@gmail.com

Reflexión

SIGNIFICADO, SENTIDO Y PROYECCIÓN DE LA AGRUPACIÓN DE MÉDICOS MAYORES

Dr. Álvaro Yáñez del Villar, Past President AMM



En 1948 y 1952 se crearon el Colegio Médico de Chile y el Servicio Nacional de Salud. Fue el resultado de un proceso de años, llevado a cabo por médicos que eran distinguidos clínicos, académicos e incluso parlamentarios.

Al mediados de los años 60, un grupo de médicos, con el apoyo del Consejo Regional Santiago-O'Higgins, formó la Asociación de Médicos Jubilados del SNS, (AMJ). Su primer Presidente fue el Dr. Garafulic, de prolongada trayectoria en COLMED. La AMJ continuó como organismo dependiente de la Mesa Directiva Nacional, con escasa presencia durante los años de dictadura. Posteriormente, el Dr. Galvarino Araya y la Dra. Rebeca Segura, reactivaron la AMJ, recuperando la convocatoria y dándole continuidad a sus actividades sociales.

Desde entonces, con el apoyo de la Mesa Directiva Nacional, esta organización ha contado con financiamiento para sus actividades, secretaría y con amplio espacio para su sede, en Esmeralda 688.

El año 2008 asume la presidencia de la AMJ el Dr. Gunter Seelmann y tanto su directiva como las siguientes, encabezadas por los Doctores Óscar Román y Álvaro Yáñez, ampliaron las actividades con un claro sentido social, cultural, informativo, recreativo y solidario, intentando aumentar la cobertura de inscripción y mejorar la participación e información. Se decidió cambiar el nombre de AMJ por "Agrupación de Médicos Mayores" (AMM). El término "Agrupación" es

homologable a otros organismos similares dentro de la estructura del COLMED y además implica la intención de reunir, agrupar una población dispersa, y por otra parte, "Mayores" se refiere a la edad de sus miembros y es más inclusivo que "jubilados".

Se logró el reconocimiento como edificio patrimonial, de valor histórico de la sede en Esmeralda con Mac-Iver, dándole categoría de Casa de la Cultura del Colegio Médico. Además, con la ayuda de los Consejos Regionales, se promovió la formación de AMM en regiones.

Curiosamente, este organismo, creado hace casi 50 años, no tenía presencia en la estructura formal de COLMED, por lo que reparar esta omisión, se constituyó en una misión para las mencionadas directivas de la AMM, concretando en la Asamblea General de 2021 su incorporación a los Estatutos.

En vista de aquello, parece oportuno insistir en el significado, presencia, propósitos, objetivos y trascendencia de la AMM y de su reconocimiento.

De acuerdo a la última información disponible, 5 mil o más médicos colegiados, son mayores de 60 años, las mujeres, y 65 años, los hombres: 18% del total de afiliados.

El pasado humano y profesional, el sentido de pertenencia institucional y la conservación de memoria histórica de la Salud Nacional, presente en este componente de la comunidad médica, constituyen un capital de conocimientos que contribuyen a enriquecer y fortalecer la imagen y el accionar de COLMED, factores que no conviene ignorar.

La mayoría de los médicos se acogen a jubilación cuando por la edad corresponde. Sin embargo, muchos de ellos, entre los 65 y 74 años, mantienen la actividad profesional, pero este número disminuye progresivamente a partir de los 75 años y la desvinculación profesional es casi absoluta a partir de los 85 años.

A pesar que el común de los médicos mayores considera que sus condiciones de vida, en lo familiar, social, sanitarias y económicas, son aceptables, es evidente que en muchos, en la medida que envejecen, ocurre un proceso de progresiva desvinculación con la actividad profesional y con el estilo y calidad de vida que la caracterizaban. Hay pérdida de las redes sociales, falta de motivación para ocupar el tiempo disponible, inactividad, sedentarismo, a veces extremo, y en algunos casos

pérdida del sentido de pertenencia a la institución médica, a lo cual con frecuencia se agregan, deterioro de la salud y restricción económica, que traen como consecuencia el aislamiento y la soledad.

El contacto con médicos mayores y las solicitudes de ayuda presentadas al FSG, ponen en evidencia que una baja proporción de médicos mayores viven en condición de precariedad.

Por otra parte, no son pocos los que al cerrar su vida profesional, ven que tienen el tiempo y los recursos para desarrollar otras actividades, muchas de ellas postergadas por años por la demandante actividad profesional, encontrando el medio de disfrutar de la vida, evitando el aislamiento y la soledad.

Mantenerse activo, socialmente conectado, interesado en temas que contribuyen a su bienestar y al de otros, es lo que se pretende al organizar las AMM y lograr la participación en ellas.

La identidad profesional, adquirida desde la juventud y que permanecerá durante toda la vida, encuentra en la vejez domicilio en la AMM, recuperando lo perdido al abandonar el trabajo institucional.

Lo señalado se basa en la observación por años de los colegas con que contactamos en la AMM y seguramente reflejan la realidad, aunque no tenemos datos duros. Disponer de esa información, podría ser útil para orientar el desarrollo de actividades que contribuyan a una vejez saludable. Mientras, la AMM, puede constituirse en un medio de aproximarse al conocimiento de esa realidad.

El propósito de la AMM, que justifica su existencia, es contribuir a la vejez saludable de sus miembros, reduciendo la soledad y aislamiento. Para ello, reúne a esta población dispersa, buscando su participación en algunas de las actividades disponibles, como asambleas, talleres, actos artísticos y recreativo.

Muy importante es mantener el contacto con los miembros de cada AMM regional, en especial con quienes viven en situación de precariedad y en caso necesario ofrecer ayuda solidaria.

Contar con AMM en los regionales de Colmed puede ser valioso para numerosos colegas y útil como experiencia institucional. El reconocimiento en el Estatuto de COLMED, la creación formal de una Agrupación Nacional de Médicos Mayores basada en la formación y actividad de las Agrupaciones Regionales, es un paso en la correcta dirección para definir una política institucional, que contribuya a favorecer el disfrute de una vejez saludable de sus colegiados, y ser un aporte a la solución del creciente problema demográfico social, sanitario y económico, que constituye el aumento del número y proporción de los adultos mayores, en la población general.

Tanto o más que un problema económico, asegurar una vejez saludable para todos, es un problema de educación, cultura y de desarrollo social.

POESÍA

EN BUSCA DEL AMOR

André Barré (Pseudónimo del Dr. Alejandro Illanes Mora)

Hay barcos cargados de amor
que no llegan a puerto.
Hay puertos luminosos
pero vacíos de amor.

Hay barcos que cruzan la bahía
De la vieja Europa
cargados de odio y pólvora
pero vacíos de amor.

Surván los mares, buscando
¿dónde está el amor?
se preguntan muchas veces
mientras surgen vientos
tormentosos que sacuden
el velamen y hacen crujir
la frágil estructura de madera.

Llévanos, bravo capitán
piden los marineros
con eco en el mascarón de proa
atracaremos donde amanece
antes que caiga la tormenta
y fumaremos esperando
donde florece
esa rara flor de otoño
que es el verdadero amor.

Memorias

EVOCACIONES DE MI VIDA: LA DECISIÓN¹

Dr. Günter Selmann. Médico Pediatra y Psiquiatra infantil. Pdte. AMM



Hacia fines de marzo de 1985, Hanne, mi señora, a la que no se le había puesto la "I" en el pasaporte chileno, que impedía a los exiliados políticos la entrada a Chile, decidió viajar al país para estar en el 80° cumpleaños de su padre, el Opa Erwin. Sabía que le causaría una gran alegría poder celebrar esa fecha con sus dos hijas, pues no se podía saber si habría otra ocasión para verse, considerando su edad.

Hasta su viaje, no habíamos decidido nada respecto a un retorno definitivo.

El 8 de Marzo, ya estando muy feliz en Chile, se produjo el violento sismo que azotó las provincias de Santiago y Valparaíso. Hanne se encontraba en casa de su hermana Susi, su cuñado Pablo y sus dos sobrinos.

Algunos días después nos llamó desde Santiago.

- La celebración fue muy emocionante. El Opa se alegró muchísimo con un álbum de fotos que elaboramos y con el homenaje que le rindieron familiares y amigos.

- ¿Alguna novedad en tu estadía? ¿Posibilidades para nosotros si volvemos?

- Sí, tengo una novedad importante para ti. Prefiero hablar de eso a mi regreso.

Hanne regresa el domingo siguiente y yo estoy realmente ansioso de saber de qué se trata. Me hago muchas ilusiones.

La recibimos con mucho cariño, contentos de que no le hubiera pasado nada, ni por el sismo ni por el Estado policial en que aún estaba sumido el país, con casi catorce años de dictadura militar. A la hora de once, estábamos todos reunidos en torno a ella:

Liliana, la hija mayor muy atenta; Débora y Mario, casados hacía pocos meses, y David, con su cara de niño bueno, todos tremendamente expectantes.

-Bueno, la novedad que traigo es que a ti, Gunter, el PIDEE (un organismo asistencial de DD.HH.) te ofrece un trabajo. Necesitan con urgencia un médico para su trabajo en provincias. Hay otros candidatos, pero te darán preferencia, porque conocen tu experiencia y confían políticamente en ti. Quieren que regreses a Chile dentro de una semana.

Se produjo un silencio. Al primer momento yo no me siento sorprendido, porque en mi viaje, dos años antes, había estado con los directivos de esa ONG y les había manifestado mi interés por cooperar con ellos. Además, la llamada telefónica me había puesto sobre aviso.

Miro los rostros de mis hijos y de Mario y percibo la emoción retratada en ellos.

En más de una oportunidad habíamos conversado el tema de un posible retorno, pero, hasta ese momento no se había dado una posibilidad concreta. Mientras espero que se pronuncien, pienso que se dan las dos condiciones que yo me había impuesto para el regreso: conservar la capacidad de trabajo y tener la posibilidad real de aportar al retorno a la democracia.

La oferta que me traía Hanni cumplía los requisitos. Por lo tanto, yo no tenía dudas.

La decisión de Hanni se reflejaba en su cara. No dudaría en acompañarme. Su compromiso era igual al mío.

Seguía yo observando a los demás, esperando sus respuestas. Me imaginaba que, aun cuando las hijas ya hacían una vida bastante independiente, les sería duro, igual como a nosotros, la separación de la familia. David, el menor, estaba recién empezando su práctica como técnico automotriz y aún vivía con nosotros.

La hija mayor, Liliana, rompió el silencio:

-Nosotros aceptaremos tu decisión, papá. Para ser sincera, no me cuesta adivinar que ya lo has decidido positivamente, aun cuando no hayas dicho palabra.

Toma la palabra David:

-¿Sabes papá? Yo sé cuál es tu deseo y lo comparto enteramente.

Débora se mira con Mario y ella le pide con la mirada que exprese lo que sienten los dos:

-Si no regresas a Chile, no solo tú quedarías frustrado, sino también nosotros. Es tu oportunidad. Si no respondes a este pedido, quedaríamos muy desilusionados. Los niños y las familias chilenas que más han sufrido en estos años, te necesitan. Estaremos lejos de ti un tiempo, pero realizados, con el ejemplo tuyo y el de mamá. Los he escuchado atentamente a todos y me siento orgulloso de mis hijos. Es el respaldo que necesitaba para decir: ¡Sí! ¡Vuelvo a Chile!

¹ Es un intento autobiográfico, donde se dan a conocer vivencias relevantes del autor, desde lo personal, familiar, su doble exilio, entre otras.



Nuevos desafíos LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE FRENTE A LA TECNOLOGÍA DE LA COMUNICACIÓN

Dr. Óscar Román Alemany



Los avances en la tecnología de la informática y las comunicaciones han determinado nuevos desafíos para la Medicina. La facilidad con la que un paciente puede llamar a un médico para solicitar ayuda mediante el teléfono móvil, el correo electrónico y gracias a una futura Inteligencia artificial, invita al uso más frecuente de este tipo de comunicación, en comparación a la entrevista presencial.

Sin embargo, la mayoría de los autores nacionales consultados establecen que en el acto médico nada (hasta ahora), reemplaza la comunicación directa con el enfermo, pese a que la tecnología permite una comunicación rápida que puede ayudar a la atención profesional, a mejorar la adherencia terapéutica y la satisfacción del paciente.

En el lado positivo está la posibilidad de atender mejor un llamado de Urgencia -aunque en la mayoría de las veces sea una suposición de los pacientes-, o poder orientar al paciente hacia una atención ambulatoria, de urgencia o de control en las afecciones crónicas.

Pero en lo que los autores están acordes, es que estos medios de comunicación no permiten establecer ni confirmar un diagnóstico, por muy probable que parezca.

Para precisar más el problema, es necesario distinguir entre los tipos de tecnología que se utilizan.

a) En la conversación telefónica se puede inquirir sobre las molestias de los pacientes, orientar sobre el momento y lugar donde se les puede dar la mejor atención y entregar una citación para consulta presencial. Sin embargo, no se puede aventurar diagnóstico ni indicar medicamentos, por los errores graves que se pueden cometer al no completar un examen médico global. Desde el Colegio Médico han señalado que “la atención telefónica impide un acto médico completo, especialmente en su

significación clínica, ética y legal”.

b) El correo electrónico permite fortalecer la relación médico-paciente, sin perder la privacidad y el seguimiento adecuado de la evolución de la enfermedad y uso de la terapia. En comparación al teléfono, permite mantener un registro del proceso, lo que tiene ventajas claras en función de posibles problemas éticos y legales; tiene bajo costo y es muy rápida. En cuanto a sus condicionantes y limitaciones, implica el compromiso del paciente de entregar sus datos y el del médico de mantener la privacidad de ellos, para lo cual es necesario utilizar

claves y acceso controlado, más aún si se actúa desde un Centro o Consultorio. Los mensajes deben ser cortos, pero suficientes para definir el cuadro clínico. Lo más importante es recordar que se trata de un método de ayuda, pero que la visita presencial al médico es insustituible.

c) Comunicación virtual con algoritmos. La Inteligencia artificial en Medicina ha postulado llegar a un diagnóstico muy preciso (casi 99%), mediante el uso de Algoritmos preestablecidos, que utilizan como patrones los conocimientos obtenidos de la Medicina basada en la Evidencia. Ello requiere un primer paso presencial, consistente en un examen de un Médico general, cuyas sospechas diagnósticas son enviadas a un Centro especializado, que contesta en segundos o minutos respecto a la exactitud o cambio del diagnóstico sugerido e informa sobre el tratamiento correcto correspondiente. Ello permite una rápida conectividad con el paciente, y mantiene una completa capacidad de actualización de los conocimientos del Sistema médico en acción.

En resumen, la disyuntiva de esta nueva situación es proteger la relación médico-paciente, que debe ser eficiente y humana. Cito al Departamento de Ética del Colegio Médico que establece que “la consulta médica requiere generar un espacio de confianza y comunicación verbal y no verbal. El estar juntos requiere desarrollar habilidades sociales y comunicacionales” y agregaríamos que ello no puede hacerse solamente a través de una comunicación a distancia, por mucho que pueda aparecer rápida, personalizada y actualizada.

Permanecen como interrogantes a futuro, si estas tecnologías pueden ayudar a una mejor atención profesional, si determinan nuevas implicancias legales y si objetivamente sus ventajas superan a sus limitaciones.



ACUERDOS

ACUERDOS SESIÓN N°024 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL VIERNES 11 DE NOVIEMBRE DE 2022

ACUERDO N°185: Por unanimidad (23 votos), se aprueba el acta y los acuerdos de la sesión anterior.

ACUERDO N°186: Por 27 votos a favor (unanimidad), se acuerda efectuar una declaración pública condenando públicamente la emisión de licencias fraudulentas o falsas.

ACUERDO N°187: Por 27 votos y una abstención, se acuerda encomendar al Tesorero Nacional, Dr. Jaime Sepúlveda, y al consejero Nacional, Dr. César Cárcamo, analizar la posibilidad de establecer algún mecanismo de aseguramiento para médicos del sector privado que ponen fin a su trayectoria laboral.

ACUERDO N°188: De conformidad con lo preceptuado por el numeral 7° del artículo 9 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile, por unanimidad (25 votos), se acuerda aprobar el Presupuesto de Entradas y Gastos del Consejo Nacional, de los Departamentos, de los Consejos Regionales y del Club Médico de Santiago para el año 2023, elaborado por la Mesa Directiva Nacional, de conformidad con lo señalado por el numeral 6° del artículo 21 de los Estatutos.

ACUERDO N°189: Por 24 votos a favor, 1 en contra, 1 abstención, se acuerda encomendar a la Comisión para Reforma de Estatutos y Reglamentos que analice la incorporación entre las inhabilidades para desempeñar cargos gremiales el desempeño simultáneo de cargos directivos en asociaciones de funcionarios de la Ley N° 19.296.

ACUERDO N°190: Por unanimidad (25 votos), se acuerda prorrogar la duración de la presente sesión hasta las 15:22 horas, esto es, por dos horas adicionales.

ACUERDO N°191: Por 23 votos a favor, 3 abstenciones, se acuerda nombrar al Dr. Ignacio Silva Ayarza, como presidente del Depto. de Formación y Acreditación.

ACUERDO N°192: Por unanimidad (27 votos), se aprueba la presentación titulada "Propuestas sobre prevención y reparación en casos de agresiones a funcionarios y funcionarias de los establecimientos de salud públicos y privados", con sus 17 propuestas, que se adjunta a la presente acta.

ACUERDO N°193: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 3° del Reglamento Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, por 23 votos a favor, se acuerda otorgar la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena 2023 al Dr. Ricardo Peña González, se deja constancia que el Dr. Pedro Ziede, obtiene 5 votos.

ACUERDO N°194: Por 17 votos, se acuerda que la próxima Asamblea General ordinaria se realice en el Consejo Regional El Loa, en la ciudad de San Pedro de Atacama. Se deja constancia que el Consejo Regional Copiapó obtuvo 6 votos y La Serena 5 votos.

ACUERDO N°195: Por unanimidad (25 votos,) se aprueba declaración del H. Consejo Nacional condenando uso fraudulento de licencias médicas.

ACUERDOS SESIÓN N°025 EXTRAORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL LUNES 05 DE DICIEMBRE DE 2022

ACUERDO N°196: Por unanimidad (29 votos), se aprueba el acta y los acuerdos de la sesión anterior.

ACUERDO N°197: Por unanimidad (28 votos), se aprueba Propuesta de declaración pública.

ACUERDOS SESIÓN N°026 EXTRAORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL LUNES 12 DE DICIEMBRE DE 2022

ACUERDO N°198: Por unanimidad (25 votos), se aprueba el acta y los acuerdos de la sesión anterior.

ACUERDO N°199: Con motivo del proyecto de ley sobre reajuste al sector público enviado el día de hoy por el Gobierno al Congreso Nacional, que considera un reajuste de solo \$264.000 para las remuneraciones superiores a \$2.200.000 por una jornada completa, por unanimidad (27 votos), se acuerda impulsar las siguientes medidas:

- Publicar un Inserto en el Diario El Mercurio
- Realizar un punto de prensa con fiscales y otros colegios profesionales
- Solicitar reunión al Minsal para realizar peticiones concretas
- Gestionar reunión con las Comisiones de Hacienda de ambas cámaras
- Día miércoles 14, a las 8:00, hacer actividad en el frontis de los establecimientos de salud, con pancartas, globos negro

- Twitterazo a las 21 horas de mañana martes 13 de diciembre
- Video Dr. Meza explicando lo que ha pasado y lo que haremos (aclaratorio e informativo con las acciones a seguir)

Comisiones

1.- Comunicaciones:

Daniela Zúñiga, Jefa de comunicaciones.
 Dra. Leislle Salvatierra, presidenta CR O'Higgins
 Dr. José Antonio Sepúlveda, presidente CR Magallanes
 Dra. Gisela Viveros Moncada, consejera Nacional CR Santiago
 Dr. Carlos Tohá Daza, secretario CR Maule

2.- Contenidos

Dr. Iván Mendoza González, vicepresidente CR Santiago
 Dra. Pamela Schellmann Jaramillo, presidenta CR Antofagasta
 Dr. Germán Acuña Gamé, presidente CR Concepción
 Dra. María José Puga, presidenta CR Los Ríos

3.- Comisión creatividad:

Dra. Anamaria Arriagada Urzúa, tesorera CR Santiago
 Dr. Luis Ignacio de la Torre, presidente CR Valparaíso
 Dra. Katherine Bernier, secretaria CR Aysén
 Dr. Francisco Hornig Acuña, presidente CR Osorno
 Dr. Guillermo López Santibáñez, presidente CR Puerto Montt

ACUERDO N°200: Por unanimidad (31 votos), se aprueba el texto para inserto en diario El Mercurio (publicado el miércoles 14 de diciembre de 2022).

ACUERDOS SESIÓN N°027 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL VIERNES 16 DE DICIEMBRE DE 2022

ACUERDO N°201: En virtud de lo establecido por la letra b) del artículo 12 del Reglamento de Sala del H. Consejo Nacional, que faculta a la Mesa Directiva Nacional, en casos urgentes, para solicitar a los miembros del H. Consejo Nacional la adopción de acuerdos de forma asincrónica, el Honorable Consejo Nacional elige:

- Al Candidato JORGE D. MUÑOZ SALVO como integrante del Comité CIRUGÍA DIGESTIVA de CONACEM.
- Al Candidato CRISTIÁN SALAS DEL CAMPO como integrante del Comité CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA de CONACEM.
- Al Candidato EDGARDO ESTEBAN MANCILLA SIERPE como integrante del Comité ANATOMÍA PATOLÓGICA de CONACEM.
- A la Candidata PAULINA CANALES RAMÍREZ como integrante del Comité GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA de CONACEM.
- A la candidata SYLVIA AIDA CRUCHET MUÑOZ como integrante del Comité GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA de CONACEM.

ACUERDO N°202: Por unanimidad (20 votos), se aprueba el acta y los acuerdos de la sesión anterior.

ACUERDO N°203: Por unanimidad (26 votos), se acuerda

conformar una Comisión para la generación de una encuesta Nacional sobre el tema del reajuste (diseño simple y corto) encabezada por el Dr. Jaime Sepúlveda e integrada por los Dres. Cuminao, Huneus, Medina, Schellman y Andreu.

ACUERDO N°204: Se acuerda solicitar a las comisiones formadas que realicen propuestas diarias para avanzar en nuestras demandas en relación al reajuste, según el desarrollo de los acontecimientos.

ACUERDO N°205: Por 25 votos a favor, se acuerda autorizar la realización de consulta a los cotizantes de Isapre Colmena Golden Cross en relación con la modificación de las condiciones de los planes de salud grupales y el aumento en 45%

ACUERDO N°206: Se aprueba, por unanimidad, prorrogar por una hora la duración de la presente Sesión.

ACUERDO N°207: Se aprueba calendario de reuniones presenciales y telemáticas, con 23 votos a favor:

- 1) 13 de enero (telemática),
- 2) 10 de marzo (presencial),
- 3) 12 de mayo (telemática),
- 4) 09 de junio (presencial),
- 5) 07 de julio (telemática),
- 6) 11 de agosto (presencial),
- 7) 08 de septiembre (telemática),
- 8) 13 de octubre (presencial),
- 9) 10 de noviembre (telemática),
- 10) 15 de diciembre (presencial).

ACUERDO N°208: Por unanimidad, 27 votos, se aprueba fecha y alojamientos propuestos en San Pedro de Atacama para la Asamblea General en abril de 2023.

ACUERDO N°209: En virtud de lo señalado por los señores Yerko Montenegro y Tomás Laibe, en representación de la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda, en reunión sostenida con el Colegio Médico el día de hoy, se acuerda, por 20 votos a favor, 4 en contra y 1 abstención, exigir que el ofrecimiento a nuestra institución de una mesa de trabajo para implementar medidas de retención y formación de médicos, que incluye mejoras remuneracionales, conste por escrito, y que la referida mesa inicie su trabajo en enero de 2023, concluyendo con una propuesta en junio de 2023.

ACUERDOS SESIÓN N°028 EXTRAORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL JUEVES 22 DE DICIEMBRE DE 2022

ACUERDO N°210: Por unanimidad (23 votos), se aprueba el acta y los acuerdos de la sesión anterior.

ACUERDO N°211: Por unanimidad, (23 votos), con motivo de la aprobación del proyecto de ley de reajuste del sector público considerando el protocolo de acuerdo sobre reajuste de hasta un 12% durante el año 2023, se acuerda impulsar las mesas de trabajo con la Dirección de Presupuesto y con el Ministerio de

Salud, con el objeto de obtener mejoras salariales adicionales al reajuste antes referido. El Colegio Médico monitoreará el estricto cumplimiento de lo acordado.

ACUERDO N°212: Por unanimidad (22 votos), el H. Consejo Nacional valora el trabajo conjunto con otras organizaciones del sector público que fueron excluidas de la mesa de negociación con el Ministerio de Hacienda y acuerda mantener el trabajo mancomunado con esas organizaciones.

ACUERDOS SESIÓN N°029 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL VIERNES 13 DE ENERO DE 2023

ACUERDO N°213: Por unanimidad (22 votos), se aprueba el acta y los acuerdos de la sesión anterior.

ACUERDO N°214: Por unanimidad (27 votos), se acuerda que los Consejeros Regionales informen semanalmente respecto de la situación de conectividad (fichas clínicas); y se solicite a la autoridad Ministerial que informe las medidas de resguardo existentes, e implemente medidas efectivas para que los establecimientos de salud puedan seguir funcionando.

ACUERDO N°215: Por 26 votos a favor y 2 abstenciones, se acuerda aprobar la modificación de los Estatutos/Reglamento del Club Médico, de acuerdo a la propuesta presentada por la Comisión de Traspaso y el Consejo Regional Santiago.

ACUERDO N°216: Mediante Acuerdo de H. Consejo Nacional N° 88, de 11 de noviembre de 2022, y de conformidad con lo preceptuado por el numeral 7° del artículo 9 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile, se aprobó, por unanimidad (25 votos), el Presupuesto de Entradas y Gastos del Consejo Nacional, de los Departamentos, de los Consejos Regionales y del Club Médico de Santiago para el año 2023, elaborado por la Mesa Directiva Nacional, de conformidad con lo señalado por el numeral 6° del artículo 21 de los Estatutos.

El referido Presupuesto consideró un reajuste de la cuota social, incluyendo la del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, de un 7%, habida cuenta que el IPC acumulado durante el año 2022, estimado por el Banco Central, sería de entre 12 y 14%.

El H. Consejo Nacional, a proposición de la Mesa Directiva Nacional, por unanimidad (27 votos), acuerda que el reajuste señalado en el numeral anterior, no se aplique a la cuota del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar, la que mantendrá el mismo valor nominal del año 2022 durante todo el 2023.

ACUERDO N°217: H. Consejo Nacional, procedió a elegir cuatro integrantes para la Comisión ejecutiva sobre verdad histórica. Para estos efectos, se presentó una lista de 8 personas, que obtuvieron los siguientes votos: Dr. Gunter Seelman Erlenbach: 13 votos; Dra. Fanny Pollarolo Villa: 21 votos; Dr. Humberto Verdugo Berríos: 5 votos; Dr. Lionel Bernier Villarroel: 9 votos; Dra. Adriana Ducós Sánchez: 16 votos; Dra. May Chomalí Garib: 24 votos; Dr. Carlos Carvajal Hafemann: 14 votos; y Dr. Emilio Roessler Bonzi: 10 votos. Por tanto, resultaron electas las doctoras Chomalí, Pollarolo y Ducós y el Dr. Carvajal.

ACUERDO N°218: Por unanimidad (27 votos), se acuerda designar como miembros de la Comisión de Revisión de Estatutos y Reglamentos del Colegio Médico de Chile a la Dra. Inés Guerrero, Dr. Iván Mendoza y al Dr. Juan Pedro Andreu, Dr. César Cárcamo y Dra. María José Puga.

ACUERDO N°219: Se acuerda en forma unánime prorrogar 15 minutos el Consejo (25 votos).

ACUERDO N°220: Por 23 votos a favor y 1 abstención, se acuerda aprobar la propuesta de declaración pública presentada por la MDN, relativa a la situación financiera de las Isapres, incorporando las indicaciones planteadas por los(as) Consejeros(as).

SENTENCIAS ÉTICAS



VERSIÓN WEB



En Causa Rol N°726-19, el Tribunal de Ética del Consejo Regional Santiago del Colegio Médico de Chile, conociendo la denuncia formulada por doña N.V.G. en contra de los doctores TITO PETER TOMALA PANTALEÓN Y YESSINA WENDY PÉREZ VITE, por una eventual actuación negligente, en intervención de cirugía estética consistente en una abdominoplastia clásica y una lipotransferencia glútea practicada a su hermana, dio por establecido que en la conducta de los referidos existió negligencia médica, abandono y retardo en brindar la atención adecuada y oportuna a la paciente, quien por dichos motivos se agravó y finalmente falleció, por múltiples complicaciones, en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, transgresiones éticas que a juicio del Tribunal, vulneraron lo dispuesto en el artículo 22 del Código de Ética y decretó la expulsión de dichos facultativos de la Orden, sanción contemplada en el artículo 77 letra f) del Código de Ética. Consultada la expulsión al Tribunal Nacional de Ética, según lo previsto en el artículo 43 inciso 3° y 46 del Reglamento de Tribunales de Ética, confirmó lo resuelto. El secretario.



GESPANIA
INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA

New EDIFICIO
EGAÑA



PORQUE QUIERES LO MEJOR PARA TUS PACIENTES

OFICINAS HABILITADAS LISTAS PARA TU CONSULTA*



Excelente ubicación y comodidad
en tu nueva consulta en **PLAZA EGAÑA, A PASOS DEL METRO**

Beneficio exclusivo COLMED: DESCUENTO HASTA 14%

+569 7364 6040



1 PRIVADO
DESDE 2.520**



2 PRIVADOS
DESDE 3.494***



3 PRIVADOS
DESDE 3.617****

**PAGA EL PIE
EN CUOTAS**

63 AÑOS
DE TRAYECTORIA



BEST
PLACE
TO LIVE



CALIFICACIÓN
ENERGÉTICA



PROGRAMA
Buenas Prácticas
cchc



gespania.cl

*Habilitación corresponde a piso y cielo. Más información en sala de ventas.

Corresponde a oficina 505*Corresponde a oficina 207****Corresponde a oficina 208. Descuento máximo corresponde a la oficina 505



_Esta vez sí, La mejor vista de Los Trapenses.



_Proyecto Vista Águilas

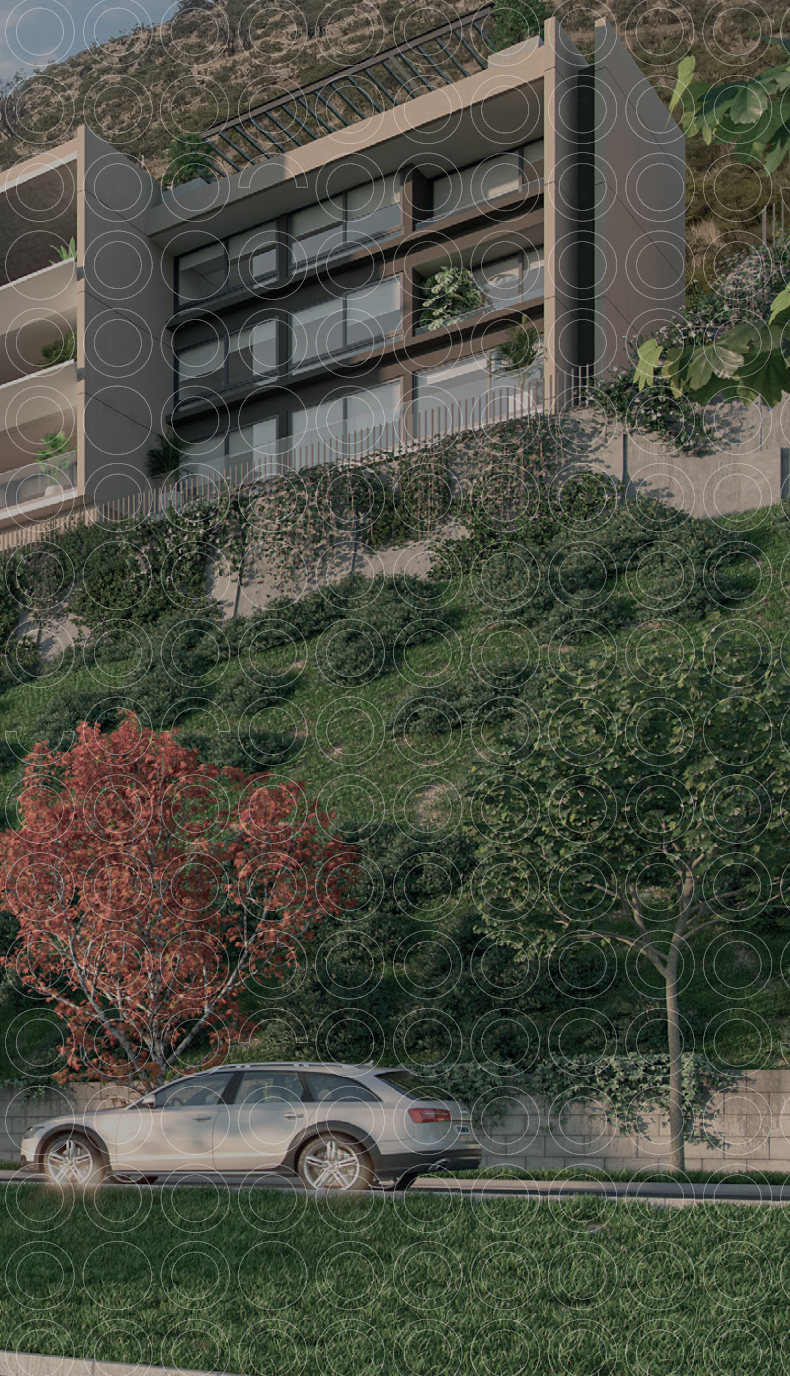
Para más información escanear QR.

www.unogroup.cl

Contacto_ vistaaguilas@unogroup.cl

Sala de Ventas_ Punta de Águilas 4000, Lo Barnechea.

- 30 departamentos.
- Entre **208 y 246 m²** + terrazas.
- › 3D y 4B + servicio.
- Precios desde **UF 26.540.**



*Vista desde planta 01

- Departamentos con jardín o terraza mirador.
- Cocina con vista y salida a la terraza.
- › Amplio pailer privado.
- Emplazado en las alturas del **Valle Los Trapenses**.


¡Tú te preocupas de nuestra salud y nosotros de entregarte la mejor experiencia financiera en Itaú!


Abre tu cuenta corriente \$0 costo de por vida y sin condiciones¹




Personal Bank





 Acumula un 10% más de Itaú Puntos y canjéalos por lo que quieras


 0% Comisión por compras internacionales

 **Disfruta de un servicio exclusivo y personalizado:**

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

 Ingresos gratuitos a salones VIP del aeropuerto

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

 **Cuentas para ti y tu familia**

- Cuenta dólar
- Sociedades de inversión
- Cuenta corriente para tu cónyuge
- Cuenta vista para tus hijos



Además, obtendrás la exclusiva tarjeta **Mastercard Black Personal Bank**

¹Costo \$0 es sólo en mantención, sí se realizará el cobro anual por seguro de desgravamen equivalente al 0,46% del cupo de línea de crédito así como también el cobro por gasto notarial y que serán cobrados al abrir el plan.

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 de exclusiva responsabilidad de Celmedia y, por otro lado, la prestación de servicios no bancarios, es responsabilidad de cada comercio, no cabiéndole, en ambos casos, intervención alguna a Itaú en su entrega o 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