

# VIDAMÉDICA

COLEGIO MÉDICO DE CHILE / VOLUMEN 77 N°1 / ABRIL 2025



Médicas y médicos:  
**SUJETOS Y GARANTES  
DE DERECHOS**



**MÉDICOS  
GENERALES DE ZONA**

70 años de vocación  
y servicio al país

**FONDOS REGIONALES  
CONCURSABLES**

Mejorando infraestructura y  
servicios en todo Chile

**FALMED**

30 años de compromiso  
con los médicos  
y médicas



# Tu trabajas por la salud; nosotros por tu gran inversión...

Departamentos en zonas de alta plusvalía, gran interés turístico y al lado de Metros Bustamante, Santa Ana, Toesca y Hernando de Magallanes; ubicados en barrio universitario y barrio Italia y cerca de centros de salud, en Santiago y Las Condes.

## Beneficios de comprar en Sento:

- ✓ Regalamos hasta el **20% del pie**.
- ✓ **Tasa Congelada de 2,8%** por dos años.
- ✓ Deptos. especiales para renta corta tipo Airbnb, con Cap Rate neto de **hasta 5.7% y de 4% para arriendos tradicionales anuales** (renta larga)
- ✓ Unidades con hasta **\$59.000.000 de descuento**.

Conoce más en  
**www.sento.cl**



**Invierte en  
Santiago**



**Invierte en  
Las Condes**

La Sonrisa Nos Une



CENTRO ODONTOLÓGICO  
PADRE MARIANO

# VENTA ESPECIAL COLMED 2025



COLEGIO MÉDICO  
DE CHILE

PROMO PARA SONREÍR

## CONTROL DENTAL ANUAL PREMIUM

VALOR ARANCEL PADRE MARIANO: ~~\$72.590~~

# \$16.990

- ✓ Válida para adolescentes, jóvenes y adultos.  
Promoción no acumulable con otros packs ni descuentos.

SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES



Centroodontologicopadremariano



padremariano.com

ENCUÉNTRANOS EN

- Alcántara 295, **Las Condes**
- Burgos 345, **Las Condes**
- Providencia 1744, **Providencia**
- Alameda 1146 (Piso 5), **Santiago Centro**
- Tenderini 153, **Santiago Centro**

# EDITORIAL

## Médicos y médicas: Sujetos y garantes de derechos

Desde las salas de urgencia hasta los consultorios rurales más apartados, pasando por hospitales de distinta complejidad, clínicas o consultas privadas, centros académicos, instituciones del Estado o en la investigación, las y los médicos estamos llamados no solo a ejercer una profesión, sino a encarnar una vocación profundamente humana: cuidar, aliviar, acompañar y contribuir al bienestar y la dignidad de las personas.

Durante este año, desde la Mesa Directiva Nacional del Colegio Médico hemos decidido reafirmar y proyectar con fuerza una convicción que nace desde lo profundo de nuestra práctica: las y los médicos somos sujetos y garantes de derechos.

Este concepto —que no es eslogan ni consigna— surge del trabajo colectivo de nuestros departamentos, del análisis del contexto nacional e internacional, y se cristaliza en una reunión especialmente significativa con la Relatora de Naciones Unidas para el Derecho a la Salud: la Dra. Tlaleng Mofokeng, una ginecóloga africana, formada en un continente golpeado por la desigualdad y las guerras. La conversación con la relatora resonó con una fuerza que nos recordó que no estamos solos, aislados, ni ajenos al devenir del mundo. Al contrario: formamos parte activa de una comunidad global que, desde sus múltiples trincheras, resiste los retrocesos democráticos y defiende el derecho a vivir dignamente.

Pero ¿qué significa ser sujetos y garantes de derechos?

En primer lugar, reconocer que nuestra dignidad profesional no puede ser negociable, ni invisibilizada. Que merecemos condiciones laborales seguras, remuneraciones justas, reconocimiento a nuestra formación y espacios de participación efectiva. Que tenemos derecho a trabajar en entornos donde no temamos ser agredidos o amenazados, donde las decisiones clínicas se tomen con autonomía, respeto y apego a la evidencia. Que no se siga naturalizando la sobrecarga, el desgaste ni la desprotección en el ejercicio de nuestra profesión.

Porque solo cuando nuestros propios derechos están asegurados, podemos realmente cumplir el otro lado de esta responsabilidad: ser garantes del derecho a la salud de la población. Eso significa estar presentes en los territorios, en las urgencias, en los centros de atención primaria y también en los debates públicos que definen las políticas sanitarias, los presupuestos, las

prioridades. Significa no callar cuando se vulneran derechos fundamentales, cuando se intenta invisibilizar la salud mental, cuando se persigue a profesionales por atender a poblaciones históricamente excluidas, como las niñas trans, las personas migrantes o quienes viven privadas de libertad.

Como Colegio Médico, no podemos ser espectadores de la injusticia ni simples administradores de reivindicaciones corporativas. Somos una organización que se ha forjado en momentos claves de la historia de Chile: fuimos parte de la creación del Servicio Nacional de Salud, alzamos la voz por los derechos humanos en dictadura, empujamos reformas sanitarias con visión social y hoy, en medio de un mundo complejo y tensionado, debemos mantenernos firmes en la defensa del valor ético y humano de nuestra profesión.

La consigna de “sujetos y garantes de derechos” es también un compromiso con el futuro. Con las nuevas generaciones de médicos y médicas que queremos formar con sensibilidad social, conciencia ética, conocimiento técnico y mirada integral. Con aquellos y aquellas que entienden que la medicina no puede reducirse al acto clínico aislado, sino que está inevitablemente ligada a los determinantes sociales de la salud, a la equidad, al respeto por la diversidad y al cuidado del medioambiente.

Es, finalmente, una invitación a reconocernos como actores fundamentales en la construcción de una sociedad más justa. A sabernos parte de un colectivo que no renuncia a su historia ni a sus principios. A seguir empujando, en cada rincón del país, una medicina que no solo cure, sino que transforme.

Porque en cada turno, en cada consulta, en cada diagnóstico y en cada noticia difícil que damos con empatía, estamos reafirmando nuestro compromiso con las personas. Porque cada vez que defendemos el derecho a una atención digna y oportuna, estamos honrando nuestro juramento. Y porque en tiempos donde los derechos se ven amenazados, no hay nada más revolucionario que un médico o médica consciente de su rol.



**Dra. Anamaría Arriagada**

*Presidenta Nacional Colegio Médico*

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

**DIRECTORES**

Dra. Anamaría Arriagada U.  
Dr. Iván Mendoza G.

**REPRESENTANTE LEGAL**

Dra. Anamaría Arriagada U.

**COMITÉ EDITORIAL**

Dra. Anamaría Arriagada U.  
Dr. Iván Mendoza G.  
Dr. Mauricio Osorio U.  
Dr. Carlos Becerra V.  
Dra. Claudia Chartier M.  
Dra. Francisca Crispi G.  
Dr. Luis Ignacio De la Torre C.  
Dr. Álvaro Llancaqueo V.

**EDITOR PERIODÍSTICO  
COLMED Y FSC**

Daniela Zúñiga R.

**EDITORIA FALMED**

Paula Ponce G.

**DIRECCIÓN DE ARTE FALMED**

Carolina Mardones P.

**PERIODISTAS**

Patricio Azolas A.  
Armay González L.  
Ariandna Valbuena B.  
Luis Mora H.  
Paulo Muñoz A.  
Gonzalo Gálvez A.  
Nicolás Rivera T.  
Patricio Alegre A.  
Andrés Palacios P.  
Red de Periodistas Regionales

**DIRECCIÓN DE ARTE COLMED**

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

08

COLUMNAS DE OPINIÓN

---

10

COLMED INFORMA

---

12

COLMED REGIONALES

---

16

ENTREVISTA

Dra. Magali Pacheco  
Condecoración de Honor 2024

---

20

REPORTAJE

Médicos y médicas: Sujetos y garantes de derechos

---

24

NOTA

Salud bajo amenaza  
¿Cómo cuidamos a quienes nos cuidan?

---

28

REPORTAJE

Médicos Generales de Zona  
70 años de vocación y servicio al país

---

32

NOTA

Médicos Mayores  
Exitoso crecimiento en las regiones

---

34

NOTA

Fondos Regionales Concursables  
Mejoras en infraestructura y servicios en todo Chile

---

36

COLMED PREGUNTA

---

38

DÍA DEL MÉDICO 2024

---

40

IN MEMORIAM

Dr. Juan Carlos Concha Gutiérrez

---

42

BENEFICIOS FSG

---

44

FALMED

30 años junto a los médicos y médica

---

49

FALMED

Resultados jurídicos FALMED 2024

---

51

FALMED

La agravante penal de violencia obstétrica

---

53

FALMED

El futuro del incentivo al retiro

---

60

CLUB MÉDICO

40° Aniversario Colonias de Verano

---

62

TEATRO EN EL COLMED

“La secreta obscenidad de cada día”

---

66

GRUPO SUEÑOS

---

70

HISTORIA DE LA MEDICINA

---

72

MÉDICOS MAYORES

---

77

SENTENCIAS ÉTICAS

---

78

ACUERDOS HCN

---

# COLUMNAS DE OPINIÓN



*Dr. Yuri Carvajal y Dra. Pamela Schellman  
Pdte. y Secretaria Técnica Depto.  
Medio Ambiente COLMED*

## FORMACIÓN MÉDICA Y PROFESIONAL: EDUCACIÓN Y CRIANZA PARA ORIENTARSE EN EL ANтропоCENO

“ La formación médica es un problema nunca cerrado. Tenemos dos grandes modelos que han alimentado la formación durante los últimos dos siglos: la tradición de la revolución francesa de George Cabanis y Felix Vic D' Azyr, y la de Abraham Flexner, en Estados Unidos. Aunque en la actualidad, creemos sustentar la formación en metaanálisis, significancia estadística, evidencia, revisiones sistemáticas o el índice de impacto, como forma de dirimir qué habría que saber entre todo lo que no sabemos.

Pero la formación, médica y profesional (y quizás con mayor intensidad la de niños y jóvenes), requieren un esfuerzo por comprender el mundo en que se ejerce, especialmente el nuestro, donde el conocimiento es un factor clave de organización de este mismo mundo.

En el caso de la formación profesional, se requiere entender y utilizar las nociones científicas en uso, la adquisición y mantención de la pericia técnica. Además, situar todo eso en circunstancias y territorios concretos y en el espíritu del tiempo presente.

En los años 60 la medicina chilena y el Colegio Médico debatieron sobre la formación médica, ciencias sociales y humanidades, que paradójicamente hasta el día de hoy constituyen ausencias reales en la formación de las y los colegas. Una recuperación imperiosa ayudaría a la formación de profesionales que valoren y aprecien los saberes contemporáneos de sociología, historia y filosofía, cruciales para acercarse al espíritu de este tiempo.

Pero también debemos considerar que el debate sobre Salud Planetaria y biodiversidad y salud nos hace constatar lo desactualizados que estamos respecto de biología, ecología y evolución. ¿Cómo ejercer la medicina sin comprender los ecosistemas en los que vivimos y su relación con la salud?

Necesitamos una transformación radical de la formación médica que nos prepare para el ejercicio de la medicina en el Antropoceno. Aprender a leer el presente, el cambio climático y sus implicancias, las dificultades planetarias analizadas por el IPCC y el trabajo de las COP, entender de qué trata el negacionismo, aprender a sopesar argumentos y posturas. Una formación que encarne y sustente los propósitos de “Un compromiso por la salud planetaria para unir a los profesionales de la salud en el Antropoceno”, del 2020.

El Consorcio Global de Universidades para la Salud Global (CUGH) ha delineado ocho áreas clave que deben incorporarse a la educación médica: cambios en el sistema tierra, sistemas ecológicos, efectos en la salud humana, evaluación de riesgos, gobernanza, acción, ética y comunicación.

Nuestro Departamento de Medio Ambiente considera que la formación médica es un aspecto crucial para abordar las dificultades ambientales en salud, desde una perspectiva ecológica. Para avanzar en ello hemos estado en conversaciones con jefes de carrera de medicina, para preparar el trabajo con ASOFAMECH, y hemos revisado distintos documentos relacionados con el tema, además de trabajar en una propuesta de Escuela Nacional de Médicos Centinela del Medio Ambiente, en el tema de vigilancia ambiental y sanitaria, educación sanitaria en el contexto de "Salud Planetaria".

Hacemos un llamado a nuestros colegas a sumarse a este esfuerzo, contactándonos al correo medioambiente@colegiomedico.cl. El futuro de la medicina no puede desvincularse del futuro del planeta.



*Dr. Mauricio Cofré  
Sec. Regional Santiago y Encargado  
Comisión de Trasplantes COLMED*

## COLEGIO MÉDICO Y EL FUTURO DE LOS TRASPLANTES EN CHILE

“ Este 22 de noviembre se cumplen 59 años desde el primer trasplante realizado en Chile, un hito que marca el inicio de una larga trayectoria en la historia de la donación y trasplante de órganos en el país. Desde entonces, se han implementado diversos cambios en la institucionalidad, siendo el más relevante la transferencia de responsabilidad al Ministerio de Salud en 2010, a través de la Coordinación Nacional de Donación, Procuramiento y Trasplante (CNPT), alojada en la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA).

A pesar de estos avances, Chile aún enfrenta desafíos significativos en materia de donación de órganos. Si bien, durante 2024 se realizó la cifra histórica de 568 trasplantes, la tasa de donantes por millón de habitantes (DPM) no ha superado los 10,6 DPM, cifra que contrasta con las de países vecinos como Argentina (17,49 DPM) y Uruguay (43,4 DPM); y ni hablar de España, referente mundial, con 52,6 DPM. Actualmente, 1.875 personas esperan un trasplante renal; 256 de hígado; 64 de pulmón; 24 de corazón; y 21 de páncreas, muchas de las cuales podrían fallecer o, por deterioro de su salud, no calificar para trasplante, debido al bajo ritmo de donaciones efectivas.

Ante esta problemática, hace ya más de 5 años, la Academia de Medicina y el Centro de Políticas Públicas UC identificaron oportunidades de mejora, como aumentar la pesquisa de potenciales donantes en servicios de urgencia y UPC, crear guías clínicas para donación y trasplante, y fomentar la educación en la comunidad, incorporando estas temáticas en los planes de estudio escolares y de pregrado. Además, se destaca la necesidad de invertir en la formación de equipos de trasplante a nivel nacional.

En este contexto, el Colegio Médico (COLMED) reactivó en 2024 su Comisión de Trasplantes, con el objetivo de impulsar estrategias que mejoren el proceso. Desde este espacio, se buscará articular propuestas técnicas, educativas y legales, junto a sociedades científicas, para superar la situación actual.

El 20 de marzo, como Colegio participamos en la Comisión Nacional de Trasplante, donde se promovieron iniciativas como la autonomía de la CNPT, la donación en asistolia controlada, la creación de guías clínicas basadas en evidencia y una Política Nacional de Trasplante que garantice continuidad y progreso en esta materia.

El Colegio Médico es clave en la mejora de la política de trasplantes en Chile, en la búsqueda por avanzar hacia un sistema más eficiente, que salve más vidas y acerque al país a estándares internacionales.

El trabajo continúa. ”



*Dra. Ingrid Kremser  
Presidenta de la Agrupación de  
Médicos de APS*

### DESAFÍOS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA LUCHA QUE CONTINÚA

“ La Atención Primaria de Salud (APS) es uno de los pilares fundamentales de nuestro sistema sanitario, garantizando el acceso y la continuidad del cuidado a millones de personas en Chile. Sin embargo, enfrenta desafíos estructurales que requieren soluciones urgentes y sostenibles, especialmente en el reconocimiento y valorización de sus profesionales. Como presidenta de la Agrupación he sido testigo de estas dificultades y de los avances que, aunque importantes, aún son insuficientes.

Uno de los temas que nos ha movilizado en los últimos años es la lucha por el pago de la asignación para especialistas no pertenecientes a la medicina familiar. Si bien su reciente aprobación es un avance, su aplicación solo a partir de julio de este año y la falta de certeza de su continuidad en 2026 generan incertidumbre y preocupación. La equidad en el reconocimiento de todos los especialistas que trabajan en la APS es una demanda histórica que no puede quedar a medias. Se requiere un compromiso claro por parte del Ministerio de Salud para asegurar que este pago se mantenga en el tiempo.

También, hemos trabajado con la División de Atención Primaria y el Departamento de Formación del MINSAL para mejorar las condiciones de quienes realizan su Período Asistencial Obligatorio (PAO) en la APS. A través de una encuesta liderada por la DIVAP se recopiló las inquietudes y sugerencias de estos colegas, con el objetivo de elaborar una estrategia de inserción planificada en la APS que recogiera sus planteamientos.

Asimismo, año a año hemos trabajado con el área de formación del ministerio en la revisión y mejora de las bases CONE, para que nuestros colegas puedan acceder a los cupos en programas de especialización de este concurso. Igualmente, trabajamos en el Protocolo de Habilitación en las distintas universidades, para garantizar mayor transparencia e información durante el proceso, logrando que se estableciera en las bases del concurso la difusión de los criterios; una etapa de retroalimentación para los no habilitados; qué temas no deben ser materia de la entrevista; y el valor de la habilitación.

Un tema muy importante y contingente para nosotros fue haber participado junto a otros Colegios Profesionales, Universidades y Servicios de Salud, en la comisión que aborda el tema del Buen Trato en el Plan de Formación de Especialistas, dada la situación particular que viven nuestros colegas durante esta etapa.

En mayo se realizarán elecciones para elegir una nueva directiva, que tendrá la tarea de consolidar estos logros y seguir impulsando mejoras en las condiciones laborales de las y los colegas y en la implementación real de la estrategia de APS Universal. Todo esto en un escenario desafiante, donde sin un financiamiento adecuado ni una planificación estratégica de recursos humanos, cualquier reforma corre el riesgo de quedar en un discurso sin impacto real.

Estos años de dirigencia han sido un camino de aprendizajes, desafíos constantes y logros, fruto de la organización y el trabajo gremial. A quienes continúen esta labor, les deseo éxito y fortaleza. La APS es la base del sistema de salud, y nuestra responsabilidad es seguir defendiéndola, impulsando transformaciones que permitan que cada persona en Chile reciba una atención digna y de calidad. ”

# COLMED INFORMA

## COLMED INTERPONDRÁ ACCIONES LEGALES PARA LOGRAR EL PAGO COMPLETO DE LA ASIGNACIÓN A MÉDICOS ESPECIALISTAS EN APS

Aunque por primera vez se logró incorporar el pago de la asignación para médicos de APS con especialidades distintas a la de medicina familiar, esta medida resulta insuficiente para el gremio, pues solo considera el periodo de julio a diciembre de este año. Es por ello que a través de una asamblea online se convocó a las y los profesionales afectados, con el fin de poder presentarles la estrategia jurídica, que contempla la presentación de recursos de protección individuales, con la representación legal de FALMED.



## GREMIO PARTICIPA EN JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

Esta instancia, organizada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, Minsal, forma parte del protocolo de acuerdo de la Ley de Presupuesto 2025. Su objetivo es actualizar el Plan Nacional de Formación de Especialistas y diseñar medidas para reducir las brechas, con énfasis en las regiones. Nuestro gremio es representado por el presidente del Departamento de Formación y Acreditación, Dr. Paulo Gnecco, y el Tesorero del Consejo Regional Santiago, Dr. José Peralta.

## CONTUNDENTE RECHAZO AL PROYECTO QUE MODIFICA EL OTORGAMIENTO Y USO DE LICENCIAS MÉDICAS

Ante miembros de la Comisión Mixta que discute el proyecto que modifica la Ley N° 20.585, la presidenta de la Orden, Dra. Anamaría Arriagada fue enfática al decir que “este es un proyecto que no nos gusta desde el principio, porque nos parece que va en la línea incorrecta, ya que interfiere en la práctica médica, afecta en la confianza y atenta contra un derecho de los pacientes”. Además, recaló que no aborda el problema estructural del sistema y puede derivar en efectos adversos.



## PARTICIPACIÓN EN CONSEJO DE SEGUIMIENTO DE TIEMPOS DE ESPERA

Cumpliendo con uno de los acuerdos alcanzados en el marco de la aprobación del Presupuesto 2025, en diciembre se constituyó el Consejo Nacional de Seguimiento de Tiempos de Espera, liderado por el subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado e integrado por representantes de Fonasa, Dipres, Asociación de Clínicas, Comisión Nacional Eficiencia y Productividad, comisiones de salud de ambas cámaras; académicos, exsubsecretarios de RR.AA y el Colegio Médico. En la instancia se revisan las estrategias y avances en la resolución de listas de espera en el país.

## HISTÓRICO: MESA DIRECTIVA RECIBE AL PRESIDENTE DEL SENADO EN EL COLMED

Por primera vez, el Presidente del Senado, José García Ruminot, visitó la sede del Colegio Médico, en un hito histórico para el gremio. En la reunión, se abordaron los principales desafíos del sector salud y la necesidad de fortalecer la relación institucional con el Poder Legislativo para impulsar cambios normativos.



## LANZAMIENTO DEL LIBRO "ECÓLOGO DE DELANTAL BLANCO" EN HOMENAJE AL DR. TCHERNITCHIN

En un emotivo evento, se presentó el libro "Ecólogo de Delantal Blanco", un homenaje al legado del Dr. Andrei Tchernitchin en el ámbito de la salud ambiental. La obra recoge su trayectoria y aportes en la defensa de un medio ambiente saludable como determinante clave en la salud pública.

## SECRETARIO NACIONAL DEL COLMED ASISTE A ASAMBLEA DE CONFEMEL

Nuestro Secretario Nacional, Dr. Mauricio Osorio, participó en la XXIII Asamblea Ordinaria de la Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe (Confemel), donde se discutieron estrategias para fortalecer la integración regional en materia de salud y defender el rol de los gremios médicos ante los desafíos actuales.



## COLMED ENCABEZA OPERATIVO DE SALUD PARA MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

En un esfuerzo por garantizar el acceso a la salud de poblaciones vulnerables, el Colegio Médico lideró un operativo médico en el Centro Penitenciario Femenino de San Miguel. La actividad fue coordinada con los ministerios de Justicia y Derechos Humanos y de Salud; Gendarmería de Chile y la Municipalidad de San Miguel, y permitió la realización de controles preventivos y de morbilidad espontánea, en el contexto de las actividades por el Día Internacional de la Mujer.

## LISTAS DE ESPERA: DR. BECERRA EXPONE EN COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA

El Dr. Carlos Becerra, tesorero nacional de Colmed, expuso ante la Comisión Especial Investigadora sobre Listas de Espera en la Cámara de Diputadas y Diputados. Durante su intervención, abordó la necesidad de fortalecer la gestión hospitalaria y aumentar la inversión en infraestructura y recursos humanos para reducir los tiempos de atención.



# COLMED REGIONALES

## IQUIQUE



### **PRESIDENTE PARTICIPA EN OPERATIVO MÉDICO EN UGANDA**

El Dr. Sergio Calcagno, presidente del Colmed Iquique, viajó a Uganda para realizar más de 200 ecografías en un operativo médico organizado por Begin Anew, organización dedicada a mejorar las condiciones de vida de las familias más necesitadas de África. Desde hace cinco años, el médico radiólogo colabora con esta iniciativa fundada por el chileno Einer Rubilar. “Antes hacíamos solo pozos de agua. En la pandemia formamos el primer consultorio médico, que al principio era solo para niños, pero luego se transformó en una unidad de urgencia para adultos con hospitalización. Luego creamos la unidad de maternidad y un laboratorio”, detalló y enfatizó que todas las atenciones médicas son gratuitas.

## ANTOFAGASTA



### **LANZAMIENTO DEL LIBRO "CONTAMINACIÓN Y SALUD"**

El Colegio Médico Regional Antofagasta realizó el lanzamiento del libro "Contaminación y Salud", un aporte clave desde el gremio para la toma de decisiones en salud pública y la prevención comunitaria. El documento, elaborado por nueve médicos especialistas, aborda los efectos de metales pesados y metaloides en la salud, con base en la evidencia científica más reciente. En la actividad participó la directiva regional, además del gobernador de Antofagasta, Ricardo Díaz, y el secretario nacional del Colmed Chile, Dr. Mauricio Osorio. El libro está disponible para descarga gratuita en [www.medicosantofagasta.cl](http://www.medicosantofagasta.cl).

## ATACAMA



### **DESPEDIDA A MÉDICOS Y MÉDICAS EDF**

En un almuerzo de camaradería en Copiapó, las directivas del Colmed Atacama y de los MGZ Atacama despidieron a los médicos EDF que dejan la región para continuar su formación en otros lugares del país. Durante la actividad, se les agradeció su labor y compromiso, destacando el impacto de su trabajo en la comunidad. Por su parte, las y los profesionales valoraron el apoyo recibido por el gremio durante su paso por la zona.

## ACONCAGUA



### **AGRUPACIÓN DE MÉDICOS MAYORES ELIGIÓ A SU DIRECTIVA**

La Agrupación de Médicos Mayores de Aconcagua renovó su directiva, encabezada por el Dr. Gustavo Espinosa como presidente; Carmen Meléndez, vicepresidenta; Lía Bunster, secretaria; Jorge Peña, tesorero y Ana Gina Córdova, directora. El Dr. Luis Fonca, presidente del regional, valoró el crecimiento de este consejo: “Hemos crecido como regional. Cuando iniciamos nuestra etapa de directiva, teníamos 270 afiliados y actualmente tenemos más de 400, entonces hay un trabajo gremial importante que hemos ido consolidando en el tiempo”.

## SANTIAGO



### **COLMED RESPALDA MODIFICACIÓN LEGAL PARA LIMITAR JORNADA 22-28**

La presidenta del Regional Santiago, Dra. Francisca Crispi, acompañó a la Dra. Anamaría Arriagada, en la presentación de una propuesta de modificación legal, que se hizo junto a la senadora Ximena Órdenes, que busca corregir la normativa que obliga a embarazadas con contrato 22-28 en el sistema público a completar 50 horas semanales en jornada diurna, tras la restricción de turnos nocturnos. La medida, ratificada por la Contraloría en 2023, ha sido cuestionada por su impacto en la salud y el derecho a la maternidad.

## MAULE



### YOGA Y BAILE ENTRETENIDO EN SEDE CURICÓ

El Capítulo Curicó inició talleres de autocuidado para colegiados y sus familias, ofreciendo clases de baile entretenido los martes y yoga los jueves a las 20:30 hrs. La Dra. Mariela Lllavaneras, quien participa de estas actividades, señaló que “esto nos permite un descanso y ocuparnos de nosotros. La profesora comienza con lo básico, y de a poco va continuando con unos ejercicios más complejos. Nada difícil de hacer, porque estamos con participantes de todas las edades y eso es positivo”.

## CHILLÁN



### FORTALECIMIENTO DEL TRABAJO CON MÉDICOS MAYORES

Un lineamiento fundamental que ha establecido la Mesa Directiva como parte de su gestión, es el fortalecimiento del trabajo con los médicos mayores con el propósito de conocer sus inquietudes y expectativas junto con desarrollar iniciativas que contribuyan a una mejor calidad de vida. Es por ello que el presidente del gremio, Dr. Guillermo Paves, se reunió con los representantes del Capítulo de Médicos Mayores, doctores Gustavo Muñoz y Carlos Hernández, para definir un plan de acción y proyectar actividades a lo largo del año.

## CONCEPCIÓN



### PREOCUPACIÓN POR DEUDA HOSPITALARIA

En los últimos meses, el Colmed Concepción ha alertado sobre la crítica situación financiera de los hospitales de la región. Mientras el Hospital Las Higueras acumula una deuda de \$13 mil millones, el Hospital Regional enfrenta un déficit de \$31 mil millones. “Sabemos que los recursos en salud son limitados, pero en este periodo la situación es extremadamente compleja”, ha declarado en diversas entrevistas el Presidente Regional Dr. Álvaro Llancaqueo Valeri, quien ha enfatizado la urgencia de soluciones para evitar un impacto en la atención de pacientes.

## ARAUCANÍA



### VISITA OFICIAL DE LA PRESIDENTA NACIONAL

Con la finalidad de conocer los últimos hechos de violencia hacia equipos de salud en la región y plantear la preocupación del gremio, es que la presidenta nacional de la orden y su comitiva, acompañados de representantes de la directiva regional y presidente MGZ, se trasladaron hasta Angol para reunirse con el director de Servicio de Salud Araucanía Norte, Sr. Ernesto Yáñez S. y su equipo directivo. En el encuentro, se revisaron las medidas implementadas para garantizar la seguridad de los trabajadores.

## LOS RÍOS



### TRABAJO CONJUNTO CON AUTORIDADES DE FUTRONO

El pasado 2 de enero, el presidente del Colegio Médico de Los Ríos, Dr. Pablo Flores Órdenes, junto con médicos EDF y municipales del CESFAM Belarmina Paredes sostuvieron una reunión junto con el alcalde de Futrono, Fernando Flández, y el director del DESAM, Carlos Mora, para abordar importantes temas sobre la salud en la comuna. Durante la reunión, los médicos del centro de salud expusieron sobre la atención a pacientes, servicio de urgencias y medidas para optimizar los procesos de salud locales.

## OSORNO



### COLMED ABOGA POR MÁS ESPECIALISTAS PARA LA PROVINCIA

Una necesidad que se ha transformado en problema nacional, es la recurrente falta de especialistas en los diferentes servicios de Salud, y la Provincia de Osorno no es la excepción. Es por esta razón que el Dr. Francisco Hornig envió una carta a diferentes medios de comunicación, manifestando su parecer ante esta situación. En la misiva, el dirigente expresó que “no podemos permitirnos perder especialistas debido a una mala gestión, la falta de oportunidades de desarrollo profesional, prácticas laborales inadecuadas, sobrecarga asistencial o remuneraciones poco competitivas en comparación con otras ciudades”, instando a realizar un trabajo conjunto con mirada a largo plazo.

## PUERTO MONTT



### NUEVOS CAPÍTULO MÉDICOS

Se trata del Capítulo Médico Hospital Ancud y Capítulo Médico MGZ del Reloncaví, mientras que en el Hospital Puerto Montt y en la Agrupación de Atención Primaria de Salud de Puerto Montt se designaron delegados capitulares. El Dr. Guillermo López, presidente del Regional Puerto Montt, indicó que “es sumamente importante porque permite ampliar la gestión de nuestro Consejo tomando en consideración las realidades particulares, así que estamos muy contentos, por lo que esperamos este año trabajar juntos y desarrollar diversas acciones gremiales”.

## AYSÉN



### RECONOCIMIENTO A MÉDICAS DESTACADAS EN EL 8M

El sábado 8 de marzo se realizó una actividad para toda la comunidad en el Centro Cultural de Coyhaique, en la cual se destacó a cinco Médicas que han dedicado su vida a la salud de la región de Aysén, las doctoras Mabel Valderrama Matus, Raquel Olavarría García, Bianca Rossi Cabezas, María Soledad Fontena Faúndez y Carmen Toro Muñoz. Las doctoras recibieron un reconocimiento por su dedicación, fortaleza y pasión en la búsqueda del bienestar de los pacientes y por ser parte de la formación de los servicios a los cuales pertenecen, en agradecimiento a su contribución a la salud de la Región.

# CASAS MODERNAS

Con características inigualables



CONDOMINIO  
**MIRADOR**  
PIEDRA ROJA

CASAS INTELIGENTES

GIMNASIO

CANCHA DE PÁDEL

TERRAZAS EN ALTURA

100% HORMIGÓN

QUINCHO COMÚN



Ofrecemos un plan de pago a tu medida



Factibilidad de paneles solares



CONVENIO EXCLUSIVO COLEGIO MÉDICO



Condecoración de Honor de  
la Orden Médica Chilena 2024

**DRA. MAGALI  
PACHECO  
MÉNDEZ:**

“Este premio lo sentí como el cierre de un ciclo de mi vida, un cierre muy hermoso”

A lo largo de su carrera profesional y gremial, la especialista vascular periférico ha marcado varios hitos. Fue la primera cirujana del Hospital de Rancagua y de la región, además de socia fundadora de la Sociedad Chilena de Flebología y Linfología. Lideró el Colegio Médico de O'Higgins por nueve años consecutivos y se convirtió en la primera mujer presidenta de Falmed y vicepresidenta nacional del Colegio Médico de Chile, por mencionar algunos. Un recorrido que se corona con la entrega del máximo reconocimiento de la institución.

Por Patricio Azolas Álvarez

Siempre tuvo claro que quería ser doctora. Desde muy pequeña soñaba con estudiar medicina y jugaba a ser médico. Incluso, lo único que deseaba como regalo era un set clínico. Se ilusionaba con recibir un fonendoscopio para su cumpleaños o como obsequio de Navidad. “No los pedía, pero soñaba con eso”, relata la Dra. Magali Pacheco, soltando una risa característica de su espontaneidad y personalidad.

Estudió en el Liceo N° 10 de Niñas de La Cisterna y, durante la enseñanza media, por un breve tiempo le interesaron la biología marina y la ecología. Sin embargo, la medicina siempre fue su verdadera pasión. Ingresó a la Universidad de Chile y, al principio, reconoce que sufrió con los ramos básicos. A raíz de ello, conoció a su gran amiga y comadre, la Dra. Rebeca Paiva, con quien compartía el mismo “sufrimiento”.

Cuenta que, durante el tercer año de la carrera, entró al pabellón y sintió el llamado de la cirugía. “Sentí que de aquí soy y aquí pertenezco. Desde la primera vez que presencié una cirugía, me encantó. Me gustaba tanto que, incluso cuando estaba pasando por otras especialidades, me quedaba a ayudar después del horario académico. Era fanática, apasionada; siempre me he sentido muy contenta, segura y cómoda en el pabellón. Mi especialidad me ha dado gratas vivencias”.

Y pone énfasis en que “imagina lo que significa que, con mis manos, mis habilidades y los conocimientos que he adquirido, haya podido ayudar a tantas personas. También es maravilloso trabajar en equipo, aprender a hacerlo y coordinarlo. Me ha permitido interactuar y conocer a muchas personas valiosas en el ámbito de la salud, entre ellas, grandes amigos y amigas que aprecio mucho”.

Sin embargo, no todo en su vida ha sido fácil. Hace más de ocho años enfrentó un diagnóstico de cáncer que la llevó a vivir un proceso complejo e incierto. Su única alternativa en ese momento era someterse a una cirugía experimental en Madrid. En ese periodo contó con el apoyo incondicional de sus hijos,

Francisco y Javiera; su exmarido Francisco, junto a su pareja Rosario; y su expareja Enrique, internista y reumatólogo. Todos ellos fueron fundamentales en lo emocional y en la logística de su estadía en España. Además, recibió el respaldo de dirigentes gremiales, familiares y amigos, quienes la acompañaron en cada etapa del tratamiento. Fue un periodo difícil, doloroso, pero en la actualidad se mantiene con buena salud, con controles oncológicos cada seis meses y agradecida de todos los que le brindaron su cariño y apoyo.

La Dra. Pacheco proviene de una familia de clase media. Sus padres, José y María Aida, se trasladaron del sur a Santiago. Aunque ambos tenían educación incompleta, eran grandes lectores, inteligentes y muy cultos, lo que motivó a sus cuatro hijos a estudiar.

Todos ellos son profesionales: Luciano, el mayor, es ingeniero; Nérida, bióloga y genetista; Sergio, médico internista y broncopulmonar; y la Dra. Pacheco, la menor, médica cirujana. Su hermana, diez años mayor, falleció de cáncer de mama a los 35 años.

“Tengo una mutación de un gen que se llama BRCA1 y seguramente mi hermana también lo tenía”, comenta. La enfermedad la llevó a cambiar su intenso ritmo de vida. Hoy atiende en su consulta, habilitada en su parcela, donde organiza personalmente su agenda.

Cuenta con una sala de procedimientos para tratamientos flebológicos y cirugía menor. Además de la medicina, le apasiona el aprendizaje en diversas áreas, por lo que ha realizado cursos de Mindfulness, orfebrería, medicina estética, maquillaje y reiki. También es profesora de yoga —imparte clases a sus amigas—, practica karate, nada en su piscina, juega con sus mascotas y confiesa que tiene “un montón de plantas”.

“Si hay alguna cirugía mayor, hago una o dos al año, no más que eso, estoy tratando de estar lo más tranquila posible; me importa mantenerme muy en paz, muy equilibrada. Cambié totalmente mi sistema de vida, de manejo del estrés y de alimentación (es vegana y no consume gluten ni azúcar)”, afirma la Dra. Pacheco.

#### LOS PRIMEROS PASOS EN LA MEDICINA

La Dra. Pacheco se tituló en la Universidad de Chile e inmediatamente realizó la especialidad de cirujano general de adultos. En el concurso nacional de becas tuvo la posibilidad de ir a Valdivia, pero en ese momento su madre se enfermó de una tuberculosis renal y su hermana estaba grave, con el cáncer muy avanzado. “Decidí optar por una beca autofinanciada en la misma universidad, en el Hospital Paula Jaraquemada, actual Hospital Clínico San Borja Arriarán”, recuerda.

**En un área dominada por hombres, no debió haber sido muy sencillo demostrar sus capacidades ¿Cómo fue esa época?**

En la beca no éramos muchas mujeres. Había un ambiente bastante machista, un medio con mucha agresividad. Me propuse hacer las cosas a mi manera, siendo yo misma. No quiero ser como una caricatura de un hombre, sino que estoy convencida de que las mujeres podemos hacer lo mismo que los hombres,

pero siendo una misma no más. No necesariamente imitar al otro sexo. En esa época la beca era bien exigente. A pesar de que era autofinanciada, teníamos un sistema más como de trabajadores que de alumnos, en cuanto a la cantidad de vacaciones, turnos, horario. O sea, era como un funcionario más. Fue bien duro. Y como era autofinanciada, tenía que gestionar mis ingresos. A veces, hacía turno de reemplazo en la Posta Central. Además, estuve en la Unidad Coronaria Móvil y una amiga que tenía un centro médico me permitió hacer consulta ahí. Así logré subsistir, pues no nací en cuna de oro.

**Dentro de su carrera profesional, se destaca su llegada al Hospital de Rancagua donde fue la primera cirujana de adultos del establecimiento y de la región, ¿cómo la recibieron sus colegas en ese entonces?**

Antes de llegar al Hospital de Rancagua, primero estuve por un corto tiempo trabajando en el de Talca, en urgencias y en el equipo de cirugía vascular periférico, porque me quería ir de Santiago, pero me llamaron de la Posta Central y me ofrecieron un cargo.

En ese tiempo conocí a mi exmarido, Francisco (Ingeniero Civil en Minas). Nos casamos y como a los 3 años nació nuestro primer hijo, Francisco Jesús. Tuve un embarazo complicado y luego, debido a que se enfermaba mucho en el invierno porque los niveles de contaminación lo complicaban, decidimos irnos de Santiago.

Así llegamos a la Sexta Región, donde fui la única mujer cirujana y jefa de turno por muchos años. Al comienzo, mis colegas no sabían si tenía experiencia o no, lo que generaba cierta desconfianza. Aunque había estado en la Posta Central, que era una gran escuela, había una especie de desfile de colegas en el pabellón donde estaba operando. Sin embargo, con el tiempo construimos con los colegas excelentes relaciones de respeto y cariño, así como con el personal.

En esos tiempos, nació en Rancagua mi hija Javiera Magali de Lourdes. También fue un embarazo complejo y tuve que hacer reposo al igual que con mi hijo Francisco, pero valió la pena cuidarme en los embarazos, ya que tuve la mejor hija y el mejor hijo que pudiera desear, ambos excelentes personas y profesionales en su área (kinesiólogo y psicóloga). Empáticos, amorosos, ambos de un hermoso interior y un corazón amable. Recuerdo con mucho cariño cuando estaba de turno y mi exmarido los llevaba a verme al hospital. Eran pequeños y conocían el pabellón, la urgencia, la residencia. Íbamos al casino o la cafetería a comer algo, cuando el trabajo en la urgencia lo permitía, y aprovechábamos de regalinear un rato.

#### COMPROMISO GREMIAL

**Además de su exitosa carrera profesional, también dedicó su tiempo a la actividad gremial. ¿Qué la motivó a tomar esta decisión y convertirse en dirigente, primero a nivel local y luego dar el salto a la esfera nacional?**

Estuve varios años en el directorio de la Sociedad de Cirujanos de la Sexta Región y después fui su presidenta. Posteriormente, recuerdo que venían las elecciones del Colegio Médico Regional, entonces, una secretaria, que era la señora Edith, me dijo, doctora, ¿por qué no se postula usted, ya que organiza bien las cosas?

“A veces, conversar con un paciente es más importante que agobiarlo con exámenes”



Me postulé pensando en lo regional, en tratar de mejorar las condiciones locales de los médicos y que disminuyera la politización, que nos preocupáramos por el gremio y no hacer carrera político-partidista. El Dr. Samuel Barros obtuvo la mayor votación, pero yo era la primera mayoría de la lista más votada, por lo que terminé siendo la presidenta y él vicepresidente. Trabajamos tan bien que luego fuimos a la reelección con la misma lista, y fui presidenta del Regional en tres períodos consecutivos. Cuando era presidenta del regional Rancagua, los presidentes regionales me eligieron como su representante para el directorio de Falmed, los 3 periodos.

Posteriormente en la mesa directiva, fue un gran honor y agrado trabajar con el Dr. Enrique Paris, un excelente presidente, profesional y gran persona, gentil, amable, tolerante, inteligente, a quien le tengo mucho cariño. También le tengo mucho afecto a los integrantes de la mesa directiva de la época, como Sergio Rojas, Nelson Díaz, Luis Velozo, y muchos de los consejeros con quienes trabajamos. No puedo mencionar a cada una o cada uno, pero los recuerdo con hartos afecto.

**En ese contexto, más adelante asumió la presidencia de la Fundación de Asistencia Legal, convirtiéndose en la primera mujer en ese cargo. ¿Hubo escepticismo sobre cómo funcionaría Falmed bajo la conducción de una doctora?**

Sí, hubo cuestionamientos. Así como me ha tocado ser la primera mujer en varios espacios, también lo fui en esta oportunidad. Pero, como mencioné antes, lo asumí con la misma mentalidad: yo puedo hacer lo mismo que los hombres, pero en mi estilo. Afortunadamente, tenía gente que me apoyaba: el Directorio de la Fundación, los abogados y funcionarios. Me parecía complejo el tema de las demandas contra los médicos, pero el hecho de conocer internamente el tema me permitió ver desde otra perspectiva algo que a mí me atemorizaba. Creo que todos los médicos tenemos ese miedo, porque haces todo lo posible por el paciente; sin embargo, a pesar de todo tu esfuerzo profesional, igual estás expuesto a que no todo salga bien y te pueden acusar por una supuesta negligencia médica, y si esto se mediatiza, se produce una especie de condena anticipada a través de los medios. Ese es un tema sumamente importante, porque se involucran muchas cosas, como el

prestigio profesional, el trabajo, la familia. Es tan importante la mediatización, que decidimos tener periodistas en Falmed e hicimos jornadas de capacitación para ellos también.

**Luego dio otro paso importante en su carrera gremial al integrar la directiva del Dr. Enrique Paris, donde ocupó la vicepresidencia del COLMED en dos períodos consecutivos. ¿Cuáles fueron los principales logros de esa gestión?**

La mesa directiva y el Dr. Paris me encomendaron presidir la negociación del incentivo al retiro con el Ministerio de Salud de la época, durante el primer gobierno del presidente Sebastián Piñera. Eso fue al principio de nuestro periodo y nos demoramos hasta el final de esa etapa en sacar el primer incentivo al retiro con mejoras para los médicos de urgencia (Ley 20.707) con un aumento de los sueldos de estos profesionales, porque había una crisis en urgencia, habiendo poco interés por hacer turnos. Entonces se potenció algo para tratar de que no se fueran de la urgencia los médicos que estaban ahí. Posteriormente, en nuestro segundo periodo de la directiva nacional, cuando fuimos reelectos, y durante el gobierno de la presidenta Michelle Bachelet, me correspondió presidir nuevamente la mesa negociadora dando fruto nuevamente a otro incentivo al retiro, (Ley 20.986) logrando además mejorar los sueldos y las condiciones laborales de los médicos diurnos, becarios, de los médicos de atención primaria y en su periodo asistencial obligatorio (PAO). Paralelamente, hicimos mejoras para médicos de UCI pediátrica.

#### RECONOCIMIENTO DE SUS PARES

**En el año 2017 el Consejo Regional Santiago la homenajeó en la ceremonia del Día de la Mujer cuando estaba en el proceso de su enfermedad y donde fue reconocida por su importante labor e influencia en el desarrollo de la mujer en la medicina y dentro del Gremio. ¿Cómo recuerda ese premio?**

El premio del Consejo Regional Santiago fue sorprendente, ya que estaba complicada con la quimioterapia, no sabía que iba a pasar conmigo, me habían operado hace poco tiempo, por lo que recuerdo haber asistido a la ceremonia, pero no me sentía muy bien, por lo que fue emocionante, pero no disfrute mucho el momento, a diferencia de la ceremonia de la Condecoración

de Honor, que realmente fue muy grata para mí. Durante ese año, 2017, recuerdo que traté de hacer muchas cosas, viaje fuera del país con mi hija y con mi hijo, de vacaciones, por separado. Creo que estaba pensando que podía dejar a mis hijos, que era importante que tuvieran estos recuerdos conmigo. Fueron tiempos muy duros, tuve mucho apoyo de quienes me querían... mi familia, amigas y amigos... -se emociona un poco con este recuerdo, hace una pausa y continúa- fueron tiempos muy difíciles. Conocí y sentí la solidaridad de los directivos, de los consejeros, de toda la directiva nacional del Colmed, de Falmed y el apoyo fundamental de mi red familiar.

**En el 2024, en la última ceremonia del Día del Médico, recibió la medalla de la Condecoración de Honor de la Orden Médica que es la máxima distinción que entrega nuestra institución. ¿Esperaba este reconocimiento?**

Lo primero que se me vino a la cabeza, es que mi hija no estaba en Chile... Ufff, ¡cómo trabaja nuestra mente!

Me llamó la Dra. Arriagada y me quedé muda, literalmente sin palabras y me dijo, ¿qué le parece? y le dije lo mismo, que realmente me había quedado sin palabras. No me lo esperaba para nada y de verdad que debí estar varios días, decantando y asimilando el hecho que me habían honrado de esta manera, pensando si realmente lo merecía, porque los que se ganaron este premio, tenían toda mi admiración, los miraba hacia arriba, porque es un tremendo premio a la trayectoria profesional, gremial, personal, involucra todo.

Fue una gran alegría. Me sentí muy querida cuando llegué al Colegio Médico. Fue muy linda la ceremonia, me sentí muy cómoda y disfruté mucho el momento, incluso, hasta ahora cuando lo recuerdo.

**¿En algún minuto ha pensado retomar el tema gremial o es una etapa superada?**

Creo que el haber recibido este premio, lo sentí y lo tomo como

el cierre de un ciclo, como el cierre de un ciclo de mi vida y un cierre muy hermoso. La verdad es que actualmente no me siento cómoda con esas reuniones eternas, estar sentada horas y horas, ya no. Está lejos de mis aspiraciones actuales. Le dediqué mucho tiempo al Gremio.

Ahora en mayo cumpla 9 años de mi operación y deseo seguir hartos años más en esta bella vida. Estoy mucho más simple, trato de no complicarme, agradezco lo que tengo, cuido mi salud, me cuido y trato de disfrutar cada día, agradecida de poder vivirlo y de estar otro día sana.

#### LEGADO A LAS FUTURAS GENERACIONES DE MÉDICAS

**Como mujer y ex dirigente gremial, ha enfrentado numerosos desafíos tanto en su vida profesional como en el ámbito gremial. ¿Qué consejo les daría a las nuevas generaciones de médicos, especialmente a las doctoras?**

A las doctoras, les diría que sean ellas mismas, que hagan las cosas conectadas con su lado femenino.

Y, en general, a todas las generaciones que sean empáticas y que conversen con sus pacientes. Detrás de esa persona que les consulta, siempre hay un espíritu, una persona integral y no solamente una parte de su cuerpo enferma. Que los puedan escuchar, que esa conversación sea de corazón a corazón. Hablar en forma abierta, empática, a veces es más importante para ellos que agobiarlos con exámenes, radiografías e imágenes. Lo que para ellos es relevante, también para uno es importante y, además, mirarlos a los ojos, porque a veces he visto doctores que están mirando el computador o el teléfono, y ese contacto humano es tan relevante en nuestra profesión. Esa es una de las cosas que realmente amo de ser médico, el contacto humano; que tienes a alguien que te está escuchando de verdad y que le importa lo que te pase. Es lo que quisieras sentir cuando eres paciente y te toca estar del otro lado del bisturí o del fonendo. En el fondo, es eso lo que debiéramos lograr con nuestros pacientes.

*“Desde la primera vez que entré a una cirugía, sentí que aquí pertenezco”*

#### UNA VIDA DE ENTREGA AL GREMIO Y LA MEDICINA

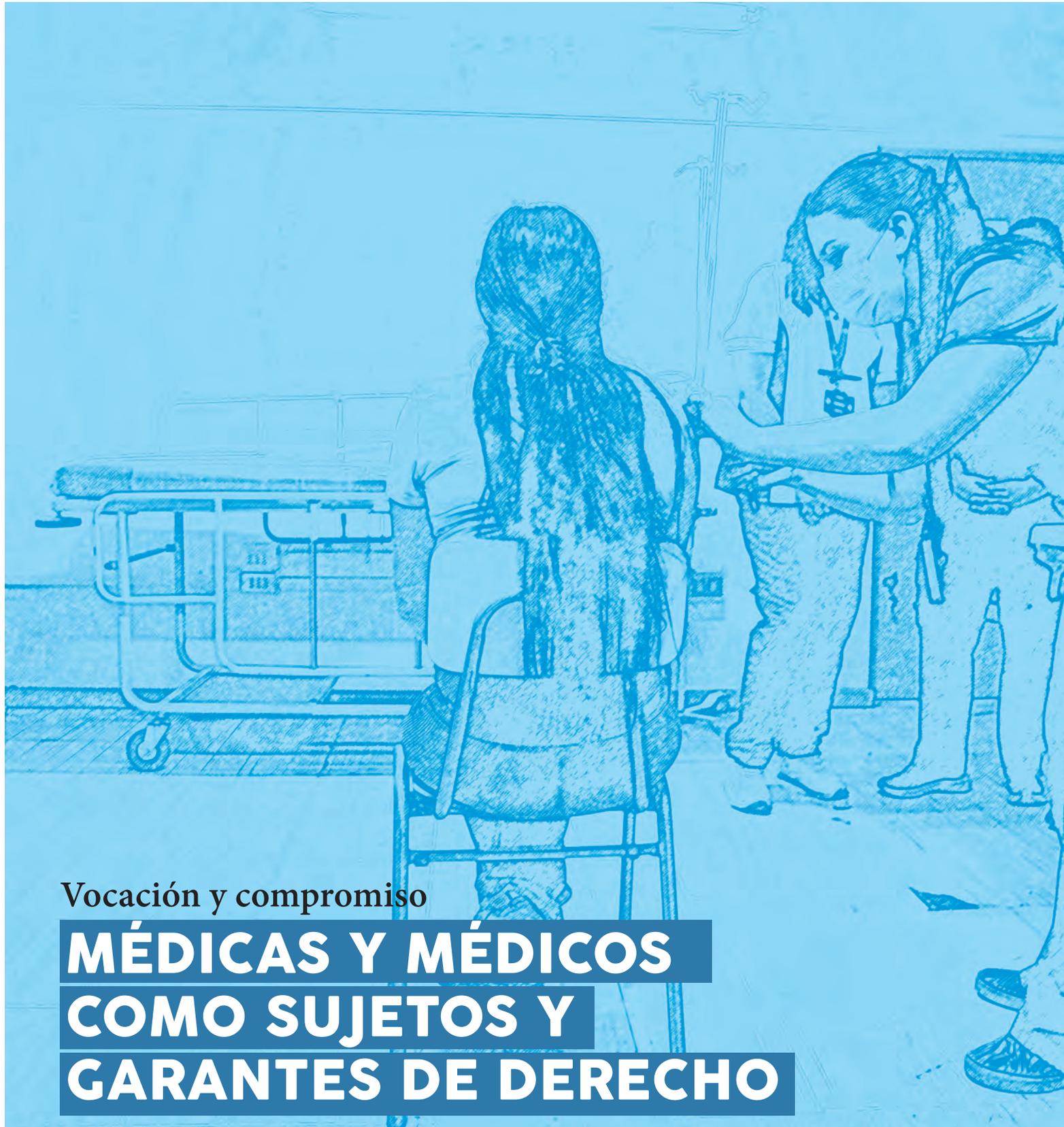
Estudió medicina en la Universidad de Chile, de donde egresó en 1984 y obtuvo su título de médico cirujano el 4 de enero de 1985. Se especializó en Cirugía General en la misma casa de estudios, completando el Programa de Formación de Especialistas en junio de 1988. Trabajó en el Hospital Dr. Alejandro del Río y en el Hospital Regional Rancagua. Se dedicó a la Cirugía Vasculat periférica, luego de una estadía formativa en el Hospital del Salvador.

Es miembro fundador de la Sociedad de Flebología y Linfología de Chile. Fue presidenta de la Sociedad de Cirugía de la Sexta Región, en el año 2000 y en 2018. Además, fue pionera en el ámbito gremial, convirtiéndose en la primera mujer presidenta de la Sociedad de Cirujanos de la región y en presidenta del Colegio Médico de O'Higgins, cargo que desempeñó durante nueve años consecutivos. Representó a los presidentes regionales en el directorio de la Fundación de Asistencia Legal (Falmed) durante tres períodos y, en 2009, se convirtió en la primera mujer en presidir la entidad.

Más tarde, asumió como vicepresidenta nacional del Colegio Médico de Chile en dos períodos consecutivos (2011-2017), siendo en ese entonces la única mujer en la directiva.

En 2011 y 2015 lideró dos de las negociaciones más importantes del gremio con el Ministerio de Salud, logrando avances históricos. Entre ellos, el incremento del sueldo de los médicos de urgencia a través de la Ley 20.707 y la promulgación de la Ley 20.986 de Incentivo al Retiro, que benefició a miles de profesionales de la salud con un aumento salarial para médicos diurnos.

Estos hitos se concretaron durante la presidencia del primer gobierno de Sebastián Piñera y el segundo mandato de Michelle Bachelet, respectivamente.



Vocación y compromiso

# MÉDICAS Y MÉDICOS COMO SUJETOS Y GARANTES DE DERECHO

El acceso a la salud es un derecho fundamental, pero su garantía depende de múltiples factores, incluyendo las condiciones laborales del personal sanitario y el contexto democrático en que se ejerce la medicina. A partir de la visita de la Relatora Especial de la ONU, Dra. Tlaleng Mofokeng, este reportaje explora el rol de médicas y médicos como titulares y promotores de derechos, los desafíos de nuestro sistema de salud y la importancia de articular una agenda gremial que trascienda e impacte en el debate global.

*Por Marcos Santis Hernández*

**L**a Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, Dra. Tlaleng Mofokeng, visitó Chile entre el 21 de noviembre y el 4 de diciembre de 2024. Durante estos 10 días, sostuvo reuniones con representantes gubernamentales, comunidades indígenas, sociedad civil, entre otros, para evaluar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de la asistencia sanitaria en nuestro país.

Uno de los actores convocados para los encuentros fue el Colegio Médico de Chile, representado por nuestra presidenta, Dra. Anamaría Arriagada, el tesorero nacional, Dr. Carlos Becerra, junto a las y los presidentes de nuestros departamentos de Género y Salud, Derechos Humanos, Trabajo Médico y Medio Ambiente. La conversación se centró en el acceso a la atención sanitaria y en los determinantes sociales de la salud, con especial atención en las poblaciones marginadas del país.

Cada uno de los departamentos pudo presentarle a la relatora los desafíos y las complejidades que se viven hoy en nuestro país para asegurar el derecho a la salud. En esa línea, la presidenta del Gremio señaló tras la reunión que "lo que nos llevamos de esta visita es que nosotros, como médicos y médicas, y profesionales de la salud, somos sujetos de derechos, pero sobre todo, somos garantes de derechos humanos en nuestro quehacer diario". Una reunión develadora que sin buscarlo significó un hito, ya que los temas y demandas gremiales, por locales que sean, pueden ser parte de una agenda global. "Han pasado varias cosas en el mundo que demuestran que está muy atomizado y nos obligan a replantearnos nuestro rol con la democracia y los temas globales. Fue interesante reflexionar que pese al año ocupadísimo que tuvimos, distintos miembros de nuestra Directiva Nacional participamos en discusiones que son globales como el foro APEC y la Mesa del Consenso Ético, nuestra reinstalación en CONFEMEL y reuniones con Colegios Médicos de Latinoamérica. Y que nos diéramos cuenta de que esos espacios, que a veces son vistos como lugares simbólicos, que no llevan a nada; en el mundo actual, adquieren una importancia distinta", reflexiona la Dra. Arriagada.

### DEMOCRACIA EN RETROCESO

El Índice de Democracia 2024 de The Economist Intelligence Unit reveló un panorama poco alentador, confirmando la tendencia de deterioro democrático, acelerada desde mediados de la década pasada. De los 167 países analizados, 130 experimentaron retrocesos y solo 37 mostraron avances.

Este declive va acompañado del avance de los regímenes autoritarios, que representan el 35,9% de los países medidos. Actualmente, casi el 40% de la población mundial vive bajo estos sistemas, mientras que el 45% lo hace en un modelo democrático, aunque solo el 6,6% bajo una democracia plena. En la última década, la población mundial en democracia cayó cinco puntos y el puntaje promedio del índice descendió de 5,52 a 5,17.

En Chile, la situación tampoco es favorable. El país descendió cuatro posiciones, ubicándose en el puesto 29 a nivel global y en el tercer lugar de la región, detrás de Uruguay y Costa Rica. Sin embargo, se mantiene dentro de las democracias imperfectas, con una fuerte caída en funcionamiento del gobierno y cultura política. "Nos preocupa la salud de la población y el derecho a la salud, pero también nos reconocemos como garantes de derechos. ¿Nos interesa la democracia? ¡Por supuesto! Como médicas y médicos, necesitamos condiciones laborales dignas para garantizar estos

derechos", enfatiza la Dra. Anamaría Arriagada.

"Es fundamental articular estas perspectivas en distintos niveles —micro, meso y macro— y este Colegio está trabajando arduamente para hacerlo. Somos tanto sujetos como garantes de derechos, porque los temas que planteamos a la relatora de la ONU están interconectados: violencia en los espacios de salud, ataques al personal sanitario, salud mental, buen trato, derechos LGBTQIA+ y el respeto a las niñeces y adolescencias trans. Todo esto forma parte de los derechos fundamentales", puntualiza la presidenta del Colmed.

### MÁS DEL 65% REPORTA VIOLENCIA PSICOLÓGICA

La Encuesta de Agresiones en Centros de Salud, realizada en octubre por el Departamento de Trabajo Médico, reveló que ésta es la forma más frecuente de agresión. También se registran altos porcentajes de violencia física y delictual, con el preocupante dato de que más del 90% de los afectados retoma sus labores clínicas de inmediato tras estos hechos.

El Colegio Médico ha enfatizado que la seguridad en los espacios de salud es una prioridad gremial, ya que son lugares donde el Estado debe garantizar protección tanto a pacientes como al personal sanitario.

"Debemos no solo llegar sanos y salvos a nuestro lugar de trabajo, sino también sentirnos seguros en él. Lamentablemente, hoy eso no está ocurriendo", advirtió el vicepresidente nacional, Dr. Iván Mendoza, reiterando el compromiso del gremio de seguir impulsando medidas en 2025 para mejorar las condiciones de seguridad, ya que los espacios de salud son ámbitos donde el Estado no puede retrotraerse. Además, debido a las complejas situaciones que allí ocurren, es fundamental que estos lugares sean espacios donde no se pierda la humanidad.

En este contexto, la presidenta del Colmed, Dra. Anamaría Arriagada, destaca la vulnerabilidad de los equipos de salud, especialmente en Urgencias, espacios abiertos 24/7 que enfrentan todo tipo de situaciones críticas, desde la atención de emergencias hasta la presencia de delitos y conflictos sociales. "Son lugares donde se gestan un montón de situaciones en las cuales efectivamente los derechos humanos y el derecho a la salud adquieren un especial significado. Son lugares amenazados por la vulnerabilidad de todos los que están ahí, incluidos los trabajadores. No podemos olvidarnos que son ellos quienes están trabajando a las 3 de la mañana con una puerta abierta con todo lo que eso significa. Mientras el resto de las personas descansan con las puertas bien cerradas, muchos con alarmas y con rejas; estos lugares están desprovistos de todo eso", enfatiza.

### FUERO GREMIAL

El COLMED, a través de su Mesa Directiva Nacional ha expresado a las autoridades la necesidad de conseguir las herramientas de representación adecuadas para lograr sus objetivos. El fuero gremial es esencial para asegurar que las y los dirigentes puedan desempeñar su labor con libertad, autonomía y sin riesgos de represalias que afecten su estabilidad laboral y la representación de sus colegas.

"Necesitamos una protección legal que nos permita involucrarnos más activamente con la comunidad y, para ello, requerimos también el respaldo ministerial para lograr el fuero gremial. En lo concreto, cuando un médico enfrenta dificultades, sin



importar si trabaja en el sector público o privado, el Colegio Médico estará ahí para defender sus derechos, garantizar su integridad física y psíquica, y asegurar que pueda seguir ejerciendo en condiciones adecuadas. Si un doctor o doctora es agredido, su Colegio estará presente para apoyarlo", señala la Dra. Claudia Chartier, prosecretaria nacional.

#### **PERSISTENTE FALTA DE RECURSOS**

Dando cumplimiento a uno de los acuerdos alcanzados en el marco de la aprobación del Presupuesto 2025, se constituyó el Consejo Nacional de Seguimiento de Tiempos de Espera. Este Consejo fue uno de los pilares de la propuesta elaborada por el Colegio Médico para abordar la grave situación sanitaria que tiene a más de tres millones de personas esperando por una Consulta Nueva de Especialidad o una cirugía.

La propuesta del Colegio Médico, que fue acogida por el Ejecutivo y Legislativo durante el proceso de discusión de la Ley de Presupuesto 2025, buscó abordar este problema en un plazo de tres años, destinando alrededor de \$250 mil millones de pesos anualmente para responder a las necesidades de atención en salud de las personas que están en lista de espera. Como parte del protocolo de acuerdo y para alcanzar el monto señalado, se ingresó una indicación en la cual se expande el presupuesto para listas de espera en \$73 mil millones, sujetos a la entrada en vigencia del proyecto de Ley de Licencias Médicas de Grandes Emisores.

Los representantes del COLMED en el Consejo Nacional de Seguimiento de Tiempos de Espera son nuestra presidenta, Dra. Anamaría Arriagada y nuestro tesorero Nacional, Dr. Carlos Becerra.

"En el Consejo de Seguimiento se van viendo estrategias para mejorar la gestión de los tiempos de espera, lo cual resulta muy relevante en regiones, porque en muchas de ellas no hay alternativas privadas. El Colegio está velando porque se usen bien esos recursos y entregando su parecer respecto de los problemas de gestión que hemos visto a lo largo de todo Chile en nuestras visitas. El rol gremial es fundamental, porque finalmente somos nosotros los que salimos a dar la cara. A partir

de esa instancia hemos planteado mejoras a la Ley Médica que permita que más colegas postulen a cargos directivos. Sabemos lo importante que es el rol de las y los médicos en cargos de gestión, de lo contrario, somos simples prestadores de servicios", reflexiona el Dr. Carlos Becerra, tesorero nacional.

Otra preocupación constante del gremio es la falta de recursos que debieron enfrentar los hospitales a lo largo de todo el país durante el último trimestre del año pasado, algo que va de la mano con la forma histórica y poco realista de asignarlos, lo que hace prever que en un año de contracción económica este será un 2025 muy complejo en temas de presupuesto.

#### **PROGRAMA DE FORMACIÓN GREMIAL**

En la sesión del Honorable Consejo Nacional de diciembre del 2024 se acordó, por 30 votos a favor y uno en contra, programar actividades terminados los encuentros que se realicen de manera presencial, con el fin de generar nuevas instancias de liderazgo, aprendizaje y debate gremial.

"Esta es una decisión que surge desde los propios consejeros. Somos un gremio reflexivo, basado en el debate, el análisis técnico y la argumentación. Tenemos claro que nuestros derechos terminan donde comienzan los de nuestros pacientes, y nuestros representantes cuentan con una trayectoria médica sólida. Aquí llegamos a acuerdos, ajustamos nuestras convicciones y establecemos compromisos. Quienes enseñamos ética hablamos de la ética del discurso, que requiere tiempo, madurez y espacios de reflexión como éste. Es la profundidad que se espera de un gremio como el nuestro", señala la presidenta del Colegio Médico.

La primera jornada extendida fue durante el consejo presencial de marzo, donde nuestros consejeros participaron en la primera sesión de Programa de Formación Gremial, en la cual Tania Morales Galarce, consultora especialista en presupuesto en salud expuso sobre "Formulación del presupuesto del Minsal y sus desafíos para 2025".

"Cerramos el año pasado con una fuerte presión de gasto, con hospitales sin posibilidad de adquirir insumos, medicamentos y otros recursos esenciales. Este año, el panorama no es mucho

más alentador, ya que seguimos enfrentando un presupuesto acotado y una asignación de recursos que no considera la creciente complejidad de los pacientes. Por ello, nuestro objetivo es entregar herramientas a los consejeros para que puedan supervigilar el presupuesto y, ante futuros recortes, manejen con solidez conceptos que, aunque complejos, les permitan defender el derecho a la salud, asegurar una priorización adecuada y evitar que quienes más lo necesitan vean comprometida su atención", enfatiza el Dr. Mauricio Osorio, secretario nacional.

#### GARANTIZAR EL ACCESO A LA SALUD

En marzo, comenzaron jornadas de atención en centros penitenciarios femeninos, reafirmando el compromiso con el acceso a la salud en el Mes de la Mujer. Estas instancias incluyen toma de PAP, vacunación y otras prestaciones, en el marco del Plan de Trabajo para el Mejoramiento de las Condiciones Carcelarias de Mujeres Privadas de Libertad (2023-2025). La iniciativa es parte del trabajo interinstitucional entre el Ministerio de Justicia, el Minsal y el Colegio Médico para fortalecer la equidad en salud en esta población.

"Como Mesa Directiva Nacional no concebimos que el gremio esté ausente en la defensa de la democracia. Eso implica también el derecho a la salud (...). Cuando hablamos de educación, vivienda o personas privadas de libertad, sabemos que el acceso a la salud es vital para el desarrollo de la sociedad", reflexiona la Dra. Anamaría Arriagada, presidenta del Colmed.

El Ministro de Justicia y Derechos Humanos, Jaime Gajardo, destacó la importancia de la iniciativa: "Visibilizar la salud de las mujeres privadas de libertad es clave para que la ciudadanía comprenda que necesitan atención tal como cualquier ciudadano o ciudadana". Como parte de este compromiso, el gremio lanzó en marzo la campaña "Dona tu libro del verano", destinada a apoyar la reinserción social de mujeres privadas de libertad y mejorar su calidad de vida y la de sus hijos e hijas. La recolección de libros se canalizará a través de los consejos regionales y capítulos médicos.

#### ¡FIN A LAS 50 HORAS!

En el marco del Mes de la Mujer, el Colegio Médico de Chile, junto a la Senadora Ximena Órdenes, presentó una propuesta de modificación a la Ley N° 15.076, que busca limitar la carga laboral de las médicas embarazadas con contratos de 22 y 28 horas

semanales. Actualmente, las colegas pueden llegar a trabajar hasta 50 horas semanales debido a la forma en que se reorganizan sus turnos durante el embarazo, lo que representa un riesgo para su salud y la del bebé en gestación.

La propuesta establece que, desde el inicio del embarazo y hasta antes del prenatal, las médicas con contrato de 22 y 28 horas solo puedan desempeñar funciones en jornada diurna y con un tope máximo de 44 horas semanales, sin reducción de sus remuneraciones.

"Si bien ha habido avances significativos en equidad de género, aún quedan temas pendientes, especialmente en el ámbito de los profesionales de la salud. Debemos considerar que la fecundidad en Chile ha disminuido drásticamente y revertir esta tendencia es un desafío de Estado. Por ello, queremos eliminar las barreras y discriminaciones que afectan a las médicas y otras profesionales de la salud durante el embarazo. Es en este contexto que hemos denominado este proyecto de ley 'Fin a las 50 horas'", afirmó la senadora Ximena Órdenes, quien respaldó la iniciativa.

El Colegio Médico continuará trabajando para que esta propuesta avance en el Congreso y se transforme en una mejora concreta para las médicas del país.

#### CONCLUSIONES DE LA DRA. MOFOKENG

La relatora especial -entre sus múltiples recomendaciones- subrayó que el gobierno chileno tiene la obligación de garantizar la igualdad de acceso a los servicios de salud prestados por terceros, y aludió a los largos tiempos de espera en los servicios de salud con millones de personas con diagnósticos, estudios y tratamientos pendientes.

A su vez, la Dra. Tlaleng Mofokeng reportó que los médicos, las enfermeras y otros profesionales de la salud denunciaron cargas de trabajo y niveles de estrés insostenibles, agravados por la frustración de los usuarios ante estos retrasos.

"Nuestra gestión como Directiva Nacional marcará la diferencia si logramos articular nuestra agenda gremial con los principios fundamentales de la medicina. Y estos, por supuesto, también son gremiales: mejorar las condiciones laborales de los médicos y médicas, fortalecer su seguridad y defenderlos cuando enfrentan dificultades", concluye la Dra. Anamaría Arriagada.



“La idea es entregar herramientas para que cada uno de nuestros consejeros pueda supervigilar el presupuesto y tengan un muy buen manejo de conceptos”

Dr. Mauricio Osorio  
Secretario Nacional COLMED



“Debemos no solo llegar sanos y salvos a nuestro lugar de trabajo, sino que también sentirnos seguros en él”

Dr. Iván Mendoza  
Vicepresidente Nacional COLMED

Conoce las recomendaciones de la Dra. Tlaleng Mofokeng tras su visita a Chile



## Salud bajo amenaza:

# ¿CÓMO CUIDAMOS A QUIENES NOS CUIDAN?

Agresiones verbales, amenazas y hechos de violencia en centros de salud han ido en aumento, afectando tanto a funcionarios como a la comunidad. La más reciente encuesta del Colegio Médico sobre el tema confirma la urgencia de abordar este problema de manera integral. Expertos coinciden en que la violencia en salud se puede enfrentar y revertir con estrategias adecuadas.

Por Daniela Zúñiga Ríos



Chile ha experimentado un aumento sostenido de la delincuencia en la última década, con un alza del 121% en los homicidios y un 94% en delitos ligados al narcotráfico, según datos del Centro de Estudios en Seguridad y Crimen Organizado (CESCRO) de la Universidad San Sebastián. Esta realidad afecta, incluso, a espacios tradicionalmente protegidos, como los centros de salud.

La violencia en estos recintos ha pasado de agresiones verbales y físicas a incidentes de alto riesgo, como enfrentamientos entre bandas rivales y balaceras. Un ejemplo emblemático es el Hospital Padre Hurtado, que en 2020 debió blindar sus instalaciones tras recibir impactos de bala en reiteradas ocasiones. Además, la violencia dentro de los centros de salud sigue en aumento. Durante 2024, el Ministerio de Salud registró

10.407 agresiones a funcionarios, con un promedio de 28,5 diarias. De estas, 73,3% fueron verbales, 14,3% físicas y 2,1% daños en la infraestructura.

El incremento es sostenido: en 2023 se reportaron 9.727 casos, y en 2022, 6.156. Estas cifras reflejan una tendencia preocupante que impacta directamente en la seguridad y bienestar de los equipos de salud. "La violencia en los recintos de salud se ha vuelto una amenaza para quienes ejercen la profesión médica. No podemos normalizar estas situaciones; necesitamos abordarlas con urgencia", señala la Presidenta del Colegio Médico, Dra. Anamaría Arriagada.

### ACCIÓN GREMIAL FRENTE A LA VIOLENCIA

El Colegio Médico ha trabajado activamente para visibilizar y enfrentar la violencia en los recintos de salud, incorporándolo como un eje prioritario de su agenda gremial. Desde 2018, ha participado en las Mesas de Seguridad, a través de sus directivas regionales y nacionales, aunque estas instancias han funcionado de manera intermitente por falta de convocatoria de las autoridades. Ese mismo año, en junio, inició junto al Ministerio de Salud, la Asociación Chilena de Municipalidades, la Subsecretaría de Prevención del Delito, Carabineros y la Confusam un trabajo conjunto para endurecer las sanciones contra agresores de funcionarios de la salud, lo que dio origen a la Ley Consultorio Seguro, promulgada en 2019. Asimismo, a través de la Fundación de Asistencia Legal (FALMED) ha entregado asesoramiento jurídico y contención a víctimas de agresiones, además de difundir protocolos de actuación para enfrentar estos hechos de manera adecuada.

Y para dimensionar la magnitud del problema y respaldar las gestiones gremiales con datos concretos, en octubre de 2024, junto a su Departamento de Trabajo Médico, realizó una encuesta nacional que arrojó cifras preocupantes sobre la violencia en los recintos de salud:

- 65,9% de los médicos ha sido víctima de violencia psicológica en el último año.
- 26,3% ha sufrido agresiones físicas, principalmente por parte de pacientes (50%) o familiares (46,6%).
- 28,5% ha enfrentado violencia delictual, como robos o amenazas en su lugar de trabajo o durante los traslados.
- 39,7% ha presenciado violencia entre bandas delictuales, que ha llevado a cierres momentáneos de los centros de salud.
- Solo 6,1% considera que los protocolos de respuesta ante agresiones funcionan adecuadamente.
- 94,7% de los agredidos retoma sus funciones de inmediato, sin acceso a contención psicológica.

"Contar con cifras nos permite dimensionar el problema y exigir soluciones. No se trata solo de experiencias aisladas, sino de una realidad

que afecta a nuestros médicos y equipos de salud diariamente”, recalca la Dra. Arriagada.

### **LAS RAZONES DETRÁS DEL AUMENTO DE LA VIOLENCIA EN SALUD**

Las agresiones al personal de salud han cambiado. Lo que antes era considerado un problema aislado dentro de los recintos asistenciales, hoy se ha convertido en una crisis que refleja cambios más profundos en la sociedad. Paulina Calfucoy, gerenta de Asuntos Corporativos y Sostenibilidad de la ACHS, explica que “hemos observado un preocupante incremento de la violencia en los centros de salud durante los últimos años. Notamos una intensificación durante la pandemia que ha continuado su tendencia al alza. Los incidentes registrados incluyen desde agresiones verbales hasta físicas, afectando significativamente el bienestar de los trabajadores de la salud. Nuestros datos internos muestran un aumento en las denuncias y consultas relacionadas con violencia, lo que refleja no solo una mayor cantidad de casos sino también una mayor conciencia sobre la importancia de denunciar”.

Por su parte, el Dr. Nelson Pérez, médico psiquiatra, sostiene que una de las razones clave detrás de este fenómeno es el cambio en las normas culturales y la pérdida de figuras de respeto en la sociedad, donde la inmediatez es un valor dominante, generando una menor tolerancia a la frustración. “Antes, vivíamos en una sociedad más reprimida, más contenida. Eso ha ido cambiando un poco al otro extremo, y las personas piensan más en sí mismas. Todo tiene que ser muy eficaz, certero, inmediato, si no, no me sirve. Eso se puede ver en las relaciones de pareja, entre compañeros de trabajo, y también dentro de un box de atención”, explica el especialista. Las condiciones del sistema de salud también han jugado un rol determinante. La saturación de los servicios de urgencia, largas esperas, la falta de personal y la sobrecarga laboral han generado un caldo de cultivo para los conflictos.

“El personal de salud trabaja bajo condiciones extremadamente exigentes. Largas jornadas, escasez de recursos y altos niveles de estrés hacen que los médicos se vuelvan más vulnerables ante situaciones de agresión”, señala el Dr. Pérez. Además, la exposición continua a este tipo de incidentes genera un fenómeno de “atrincheramiento”, donde los médicos y funcionarios comienzan a asumir que la violencia es parte del trabajo.

Desde la ACHS, han identificado que un problema importante en la prevención de agresiones es la relativización de la violencia en salud. “Las medidas preventivas más efectivas incluyen la implementación de protocolos claros de actuación, capacitación del personal en manejo de conflictos, sistemas de alerta temprana y mejoras en infraestructura, como áreas de atención más seguras. Sin embargo, existen barreras importantes como la normalización de la violencia como “parte del trabajo”, la falta de tiempo para capacitaciones debido a la alta demanda asistencial y la ausencia de coordinación entre instituciones”, explica Paulina Calfucoy.

### **¿Cómo detener esta escalada de violencia?**

Con un sistema de salud tensionado, una sociedad con baja tolerancia a la frustración y un entorno delictual cada vez más presente en los hospitales, la pregunta es ¿qué se puede hacer para proteger a las y los trabajadores de la salud?

Para los expertos, no hay una única respuesta. La solución pasa por abordar el problema desde distintos frentes: la prevención de conflictos en la relación médico-paciente, la capacitación del personal en manejo de situaciones de riesgo, la implementación de medidas de seguridad efectivas en los recintos asistenciales y el fortalecimiento de las políticas públicas para garantizar entornos de trabajo seguros.

La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) ha trabajado en la identificación de estrategias efectivas para reducir los episodios de violencia en los centros asistenciales, para lo cual ha generado una guía con tres claves



“ La violencia en los recintos de salud se ha vuelto una amenaza para quienes ejercen la profesión médica. No podemos normalizar estas situaciones; necesitamos abordarlas con urgencia ”

**Dra. Anamaría Arriagada**  
Presidenta Nacional del COLMED



“ Existen barreras importantes como la normalización de la violencia como “parte del trabajo”, la falta de tiempo para capacitaciones debido a la alta demanda asistencial y la ausencia de coordinación entre instituciones ”

**Paulina Calfucoy**  
Gerenta de Asuntos Corporativos y  
Sostenibilidad de la ACHS



“ En el mundo anglosajón hay ciertos protocolos sobre qué, cómo, dónde y cuándo decir. Jamás podrías dar una mala noticia en un pasillo o hacerlo a solas. No se trata sólo de cómo lo hace el médico, si no cómo la institución se organiza para eso ”

**Dr. Nelson Pérez**  
Médico psiquiatra

fundamentales que permiten abordar el problema de manera integral, útiles para cualquier institución del Sector Salud, que pueden adaptarse a las especificidades requeridas según el tipo de establecimiento y de trabajo:

**Clave 1: Comunicación – Dile NO a la violencia**

Promueve la comprensión de la violencia laboral como un riesgo y la construcción de una cultura organizacional que la rechace. Se sugieren declaraciones de intención, reuniones informativas y mensajes preventivos dentro de la institución.

**Clave 2: Impulsa cambios – Ponte en acción**

Enfatiza la implementación de medidas concretas, como una política de no violencia, una Comisión de Prevención de la Violencia y mejoras estructurales en los centros de salud, como mejor control de acceso, optimización de tiempos de espera, iluminación adecuada y acceso a zonas seguras.

**Clave 3: Acciones – Mantente atento y denuncia**

Busca facilitar la denuncia de hechos violentos, eliminando barreras como el miedo a represalias y la falta de procedimientos con protocolos claros para la recopilación de información y la realización de investigaciones imparciales y efectivas.

“Las instituciones de salud y empleadores deben asumir un rol proactivo, no reactivo. Esto implica desarrollar políticas de tolerancia cero frente a la violencia, establecer protocolos específicos, garantizar condiciones laborales seguras, proporcionar apoyo psicológico a víctimas, mejorar la comunicación con usuarios”, advierte Paulina Calfucoy, gerenta de Asuntos Corporativos y Sostenibilidad de la ACHS.

En esta línea, agrega que para proteger a las y los trabajadores “la contención oportuna es clave. Puede prevenir consecuencias desde trauma psicológico no tratado, aumento del estrés laboral, síndrome de burnout, normalización de la violencia, y eventualmente deterioro en la calidad de atención y migración laboral. Un manejo adecuado requeriría protocolos de contención inmediata, evaluación médica y psicológica, períodos de descanso compensatorio según gravedad, acompañamiento en proceso de denuncia, y seguimiento posterior”.

Desde la perspectiva del Dr. Nelson Pérez, la capacitación en manejo de conflictos y comunicación efectiva, junto con tener los espacios adecuados para ello, son herramientas poderosas para prevenir la violencia en salud. “En el mundo anglosajón hay experiencia en esto y hay ciertos protocolos sobre qué, cómo, dónde y cuándo decir. Por ejemplo, jamás podrías dar una mala noticia en un pasillo o hacerlo a solas. No se trata sólo de cómo lo hace el médico, si no cómo la institución se organiza para hacer eso”, acota.

En este punto, enfatiza en la necesidad de que tanto las universidades como los empleadores incorporen capacitaciones en estas áreas. “Hoy en día existen algunos cursos de buen trato al usuario, pero el porcentaje de médicos que los toma es muy bajo, pues están más orientados a las personas que trabajan en el área administrativa. Sería bueno contar con algo más específico para quienes están expuestos a tomar decisiones difíciles o a entregar malas noticias”, puntualiza.

Desde la ACHS, Paulina Calfucoy recalca que “las políticas públicas deberían fortalecer la norma que protege a los trabajadores de la salud, aumentar los recursos para seguridad en

centros asistenciales, promoviendo la creación de observatorios de violencia sanitaria para monitoreo efectivo, con campañas de concientización pública e incorporando formación en prevención de violencia en currículos de carreras sanitarias. Se requiere un enfoque multisectorial que aborde tanto factores inmediatos como determinantes sociales”.

La presidenta del Colegio Médico enfatiza en la necesidad de “dotar de más recursos a los hospitales y centros de salud para mejorar la seguridad y contratar personal especializado en manejo de crisis, y que ojalá esos recursos vengan del ministerio del Interior, para no perjudicar el presupuesto que debe destinarse a la atención de las y los pacientes”.

**El desafío de cambiar la cultura de la violencia**

El problema de la violencia en los centros de salud no tiene soluciones fáciles. La combinación de prevención, capacitación y cambios estructurales puede marcar la diferencia, siempre y cuando exista un compromiso real de las autoridades y las instituciones.

El Dr. Nelson Pérez hace hincapié en la necesidad de otorgar las condiciones adecuadas para ejercer la labor médica, desde espacios seguros, insumos suficientes, evitar la sobrecarga horaria, además de un trabajo intersectorial entre el gobierno, policías, gremios y autoridades locales. “No se puede bajar una pauta única. La violencia es distinta en cada lugar. Se deben hacer grupos de trabajo por zonas críticas y desde ahí pensar en soluciones”, señala.

Por su parte, Paulina Calfucoy recomienda “formación en identificación de señales de alerta, técnicas de comunicación efectiva y desescalada de conflictos, autocuidado y manejo del estrés, y conocimiento de los protocolos internos y públicos. A nivel institucional, sugerimos implementar evaluaciones de riesgo periódicas, adaptar infraestructura para mayor seguridad, establecer sistemas de alerta y respuesta rápida, crear comités específicos de prevención, mejorar gestión de tiempos de espera, y desarrollar programas de apoyo psicológico. Como ACHS disponemos de asistencia técnica especializada para implementar estas medidas de manera efectiva”.

Pero este problema no solo impacta a las y los trabajadores. Cada episodio de violencia tiene consecuencias directas en los pacientes y en la comunidad, ya que las unidades deben interrumpir la atención, cerrar temporalmente o incluso restringir su funcionamiento por tiempo indefinido. El ausentismo laboral derivado del miedo a nuevas agresiones, el estrés postraumático o las secuelas físicas de un ataque es otra de las grandes repercusiones del fenómeno.

“No podemos permitir que la violencia termine afectando a los propios pacientes. Si los médicos y funcionarios trabajan con miedo, si las urgencias deben cerrar o si cada vez menos profesionales quieren ejercer en ciertos lugares, estamos generando un problema mayor: una comunidad desprotegida. Esto es un problema de seguridad pública y debe ser tratado como tal”, enfatiza la presidenta del COLMED.

El mensaje es claro: proteger a quienes nos protegen no es una opción, es una necesidad urgente. Cada agresión sin consecuencias, cada denuncia sin respuesta, cada centro de salud sin resguardo refuerza la impunidad y perpetúa la violencia. “El sistema de salud debe garantizar algo tan básico como la seguridad de sus trabajadores. El momento de actuar es ahora”, concluye la Dra. Arriagada.



Un proyecto único  
**PARA QUIENES VALORAN**  
lo exclusivo

**Etapa 1 - Entrega Inmediata**

Etapa 2 - Entrega segundo semestre 2026

## DEPARTAMENTOS DE 2 Y 3 DORMITORIOS

VIVE CON TRANQUILIDAD, MAYOR SEGURIDAD  
EN UNA EXCELENTE UBICACIÓN.

HASTA 170 M2

**2D - 2B**  
DESDE  
UF. 5.450\*

**3D - 3B**  
DESDE  
UF. 10.180\*\*



## ESPACIOS COMUNES DE PRIMERA CALIDAD

PISCINA - QUINCHO CON TERRAZA PANORÁMICA  
COWORK - GIMNASIO - KITCHEN CLUB  
8.000 M2 DE JARDINES



[inmobiliariacdi.cl](http://inmobiliariacdi.cl)

**VISITA PILOTO**

📍 Av. Bombero Villalobos 740, Rancagua.

📞 (+56 9) 6606 1586



Médicos Generales de Zona

# 70 AÑOS DE VOCACIÓN Y SERVICIO AL PAÍS

En sus siete décadas de existencia, los Médicos Generales de Zona han construido una sólida tradición de servicio, que entrelaza historia, política pública y una profunda vocación social. Distribuidos a lo largo y ancho del país, cumplen funciones asistenciales, comunitarias y de gestión, de norte a sur, y desde la cordillera al mar. Hoy, este programa emblemático enfrenta nuevos desafíos, pero conserva intacto el espíritu que le dio origen: “Una vez MGZ, siempre MGZ”.

*Por Marcos Santis Hernández*

La figura del Médico General de Zona nació en tiempos de cambio social. El 22 de julio de 1955, durante el segundo gobierno de Carlos Ibáñez del Campo, se creó por decreto del Servicio Nacional de Salud el “Reglamento para la provisión y desempeño de cargos de Médicos Generales de Zona”. La medida respondía a la necesidad de descentralizar la atención médica, llevando profesionales jóvenes a las zonas rurales y postergadas del país. A cambio de su servicio, estos médicos podrían desarrollar experiencia clínica en terreno, para optar luego a becas de especialización financiadas por el Estado.

“Hemos impactado la vida de millones de chilenos a lo largo de nuestra historia y hoy día no solo miramos al pasado con orgullo de lo logrado, sino que también mirando el aprendizaje de estos 70 años y mirando hacia el futuro y pensando dónde estamos hoy y hacia dónde debemos ir”, señala el actual presidente de la Agrupación de Médicos Generales de Zona, el Dr. Ricardo Peña. En sus primeras décadas, el Generalato de Zona se consolidó como columna vertebral de la salud rural chilena. Cientos de localidades tuvieron por primera vez un médico o médica permanente gracias a este programa. Muchas unidades de atención primaria y pequeños hospitales regionales fueron literalmente levantados o impulsados por la mano de estos jóvenes profesionales. Con el tiempo, el modelo fue formalizado en la Ley Médica 19.664 y complementarias, y rebautizado oficialmente: hoy se les denomina Médicos en Etapa de Destinación y Formación (EDF), aunque el apodo histórico de “MGZ” lo mantienen.

“En ese sentido, creo que es muy relevante destacar que los médicos tienen un alto nivel de vocación. Muchos eligen quedarse en el sistema público por el amor que tienen hacia los pacientes y hacia el prójimo, pero muchas veces se encuentran con dificultades para poder ejecutar su labor desde lo operativo”, reflexiona el presidente de la Agrupación.

Durante esa destinación, debe resolver todo tipo de atenciones: consultas de medicina general, urgencias, partos, visitas a terreno y labores de salud comunitaria. Al completar su servicio, puede postular a la beca de especialidad en un nuevo concurso nacional, donde factores como los años de servicio, la lejanía de su destino y su trabajo con la comunidad le otorgan puntaje adicional.

“El generalato ha sido mi experiencia laboral más recordada y posiblemente más valorada durante toda mi trayectoria profesional. No había mucho apoyo de herramientas, que hoy día están disponibles para los colegas. Teníamos que hacer de todo, desde atender, hacer visitas domiciliarias, operar, atender urgencias, hacer labores administrativas y en hospitales que tenían mucha menor cantidad de funcionarios que hoy. En mi primera destinación, en el Hospital de Toltén, el total de funcionarios éramos 44. Había un teléfono para todo el pueblo”, recuerda el actual secretario nacional del COLMED, Dr. Mauricio Osorio.

Esa mística MGZ se transmite casi como un legado entre generaciones. No es casual que el lema que repiten todos quienes han sido parte de este proceso de formación sea: “Una vez MGZ, siempre MGZ”. Incluso tras completar sus destinaciones y convertirse en especialistas, muchos profesionales siguen considerándose “MGZ de corazón” y mantienen vínculos con las comunidades donde trabajaron.

“Desde que estudié en la universidad, me propuse ser general de zona. Uno desde sus primeros años como médico puede

empezar a ejercer la medicina, siendo un aporte en ambientes de mucha necesidad, donde uno debe reforzar sus conocimientos en la práctica. Te toca asumir responsabilidades tempranamente, y eso de alguna manera va forjando el devenir que tiene el ejercicio de nuestra profesión en los años posteriores”, cuenta el actual tesorero nacional, Dr. Carlos Becerra, quien hizo su generalato en el Hospital de Graneros, entre 2002 y 2008.

La conexión afectiva con la comunidad es, de hecho, uno de los sellos del programa. Desde un inicio se fomentó que el médico de zona viviera en el lugar, conociera a las familias, entendiera la cultura local y se integrara al tejido social. Este enfoque de salud comunitaria fue pionero en los años 50 y hoy sigue vigente, anticipándose en muchos sentidos al modelo de medicina familiar moderno.

#### DESDE VISVIRI A PUERTO WILLIAMS

“Soy la primera médica en mi familia. Mi objetivo siempre fue ser Médica General de Zona. Tenía esa idealización de que uno aprendía a ser médico, que iba a estar con la comunidad y podía ser un aporte mayor. Según lo que yo siento lo he estado logrando. Mi idea siempre fue ser médico en un lugar chiquitito, donde todos te conocieran, donde pudieras estar más cerca con la comunidad”, relata la Dra. Camila Sepúlveda, quien trabaja en el CESFAM Carlos Ibáñez de Punta Arenas.

“He ido en dos oportunidades a Puerto Williams. La primera vez fui por 10 días y parece que no sufrí lo suficiente, porque después fui por un mes (ríe). La primera vez, la avioneta no pudo aterrizar y nos tuvimos que devolver porque había muy poca visibilidad. Puerto Williams es hermoso, es muy lindo, pero súper intenso. Generalmente, cuando nos toca ir a apoyar es porque casi no hay médicos en la ciudad. Entonces uno está días sin dormir, tienen un hospital que es bien lindo, pero hay pocas prestaciones que se pueden dar”, reflexiona.

Un testimonio similar, aunque en el otro extremo del país, es el



que relata el Dr. Pablo Aguirre, Médico General de Zona en el Cesfam Remigio Sapunar Marín de Arica, quien pese a no ser de la zona, hoy se define como un ariqueño de corazón. “En el generalato uno se inserta en la sociedad, es parte de la comunidad y eso genera un sentido de pertenencia muy importante. En las rondas rurales descubres que hay otro Chile fuera de las ciudades. Hay personas que viven tan en la frontera que ellos no se identifican solamente como chilenos o bolivianos; finalmente tienen el carnet de un país pero ellos por sobre todo son del altiplano. Esto me ha entregado muchas herramientas de comprensión, entendimiento y que se traduce en empatía”. Desde mediados de la década de 2010, algunas comunas periféricas de grandes ciudades empezaron a recibir MGZ para reforzar su atención primaria, especialmente en lugares con un alto índice de pobreza, analfabetismo y delincuencia.

“Todavía hay colegas que deben lidiar con dificultades propias de la ruralidad. Como tener luz eléctrica solamente cuatro horas al día en Codpa o el colega de Visviri, que también tiene un periodo corto de electricidad por día. Y a su vez, debemos enfrentar las necesidades que están viviendo los EDF urbanos, quienes enfrentan una realidad que quizá está inmersa dentro de la ciudad, viviendo en edificios, viviendo en departamentos, teniendo un supermercado a dos cuadras, pero en un contexto de violencia, droga y privación sociocultural que hoy es bastante complejo”, reflexiona el Dr. Ricardo Peña, presidente de la Agrupación.



**70 años**  
Una vez **MGZ** siempre **MGZ**

### IMPORTANTES HITOS GREMIALES

Los doctores Andrés Casassas, Jorge Villegas, Guillermo Neumann y Mauricio Osorio fueron los encargados de organizar el 1º Congreso de MGZ realizado en Concepción el año 1992, que sentó las bases para la conformación de la futura Agrupación de MGZ. “En el congreso quedó por escrito el trabajo realizado y nuestras propuestas para mejorar las condiciones que existían en esa época. Me pidieron que asumiera interinamente la presidencia de los generales de zona nacional, porque debíamos conducir el proceso para articular nuestras demandas, mientras llamábamos a elecciones formales para elegir a la primera directiva electa de la Agrupación”, recuerda el Dr. Mauricio Osorio.

Otro desafío actual es la seguridad y las condiciones laborales en ciertos destinos. Si bien el romanticismo de la precariedad forma parte de la historia MGZ, en pleno siglo XXI es esperable contar con estándares básicos en todos los lugares.

“Cuando me tocó asumir como presidente nacional de los generales de zona, una de nuestras banderas de lucha eran los turnos de llamada. Es decir, hospitales de baja complejidad que

tenían pacientes hospitalizados e incluso niños hospitalizados, y el médico no estaba de manera permanente. En esos años, el médico o médica -cada vez que había una urgencia o complicación- tenía que acercarse desde su casa para ir a atender a los pacientes. La Agrupación se propuso que en los más de 100 hospitales de baja complejidad, donde en menos de un tercio había médicos 24 horas, a través de una serie de negociaciones con el Ministerio, incluso de movilizaciones, se logró que los turnos de llamada fueran una estrategia excepcional”, recuerda el Dr. Carlos Becerra, actual tesorero nacional y presidente de los MGZ en 2007.

En marzo, se realizó la 1ª Asamblea Nacional MGZ 2025. Durante dos días, más de 60 representantes de la Agrupación de todo el país abordaron los principales desafíos y oportunidades que marcarán la gestión del año en curso, bajo el contexto de la celebración de los 70 años del generalato en el país.

“Las asambleas son relevantes para reflexionar acerca de cómo vamos a continuar ejecutando esta labor. Estamos hablando de una de las medidas de salud pública más exitosas del último tiempo y cómo esta se va a enfrentar a los desafíos actuales, con mayor cantidad de escuelas de medicina. Hoy día tenemos muchos médicos egresados, tenemos un concurso que superó más de 2.000 habilitados en el CONISS, lo cual hace que el panorama no sea el mismo. Tenemos un déficit significativo de especialistas en los complejos asistenciales centrales o de derivación en cada una de las regiones. Esto hace que nos planteemos cómo vamos a retener la mayor cantidad de especialistas en el servicio público”, enfatiza el Dr. Ricardo Peña.

La Agrupación de MGZ se ha fortalecido también en lo gremial. Ha debido movilizarse en diversas ocasiones para mejorar las condiciones del programa. Un ejemplo fue en 2015, año del aniversario 60, cuando los médicos de zona se movilizaron, exigiendo mejoras en la infraestructura, equipamiento para diagnóstico, dotación de personal de salud en sus destinos, y un número suficiente de becas de especialidad para que el incentivo del programa no se diluyera.

“Ser general de zona es eso, llevar a todas partes el acceso a salud. Yo casi terminé mi periodo acá, pero esta tierra me ha entregado tanto que me siento con ganas de volver cuando termine mi especialidad. Lamentablemente, como acá no hay formación, tengo que irme, pero yo encantado volvería a esta región. Mi plan de vida es ese, y creo que ese cambio en mí lo logró ser general de zona”, reflexiona el Dr. Pablo Aguirre, médico EDF en Arica.

Sentimiento que comparte, la Dra. Camila Sepúlveda, médica EDF en Punta Arenas: “Creo que todos los MGZ tenemos la idea de ir mejorando la salud pública. Como que siempre estamos ahí, queriendo hacer más cosas, queriendo cambiarlas,

queriendo ayudar, pero principalmente el hecho de poder quedarnos en el servicio público. Cuando nosotros terminamos la especialización somos libres, pero hay muchos que queremos volver a las regiones donde hicimos el generalato de zona y no existe la posibilidad, porque no hay cupo o porque no hay cargos en el servicio público”.

### MIRANDO HACIA EL FUTURO

De acuerdo con un estudio realizado por la Superintendencia de Salud en 2024, la Región Metropolitana concentra el 59,7% de los médicos especialistas. Santiago concentra 2,46 médicos por cada mil habitantes, mientras que en otras regiones -especialmente las del norte- la tasa es menor a 1. Según el estudio, estas brechas se deben a las condiciones que enfrentan los médicos en las zonas más aisladas.

“Lo más importante es poder ofrecer oportunamente concursos y cargos para esos lugares. Si van a ofrecer un cargo cuando falta un mes para que termine la beca; entonces llegamos tarde. El Estado debería ser capaz de ver la forma de resolver un eventual retorno cuando aún están en la localidad”, señala el Dr. Mauricio Osorio. Una visión que comparte el actual presidente de la Agrupación: “Es importante que vayamos viendo junto con el Ministerio y los actores relevantes el plan de formación, pensando en que necesitamos retener a los especialistas en el servicio público, pero no obligarlos, no mantenerlos de una forma privativa, sino que de una forma atractiva para ellos, y que estén felices desempeñando su labor, no solamente en un concepto de felicidad propia y personal, sino que felices en el poder ejecutar su trabajo”.

Estamos en un momento significativo del ciclo, celebrando 70 años de existencia, lo que representa no solo un hito histórico, sino también un reflejo del camino recorrido en la construcción de la salud pública en Chile. Este aniversario da cuenta del posicionamiento alcanzado por los Médicos Generales de Zona, quienes hoy desempeñan un rol fundamental, representando cerca del 35% de los médicos que trabajan en la Atención Primaria de Salud, así como una proporción relevante del cuerpo médico en hospitales de baja complejidad.

“Los Médicos Generales de Zona han demostrado ser una fuerza organizada, participativa y profundamente solidaria, una verdadera legión con presencia territorial que no solo forma parte del Colegio Médico, sino que constituye una de sus voces más potentes y legítimas. Su historia de 70 años les ha otorgado un merecido reconocimiento, no solo por su labor asistencial, sino también por su capacidad de liderazgo, siendo un verdadero semillero de dirigentes que han contribuido activamente al fortalecimiento de la salud pública y del gremio médico en Chile”, reflexiona la Dra. Anamaría Arriagada, presidenta de la Orden.

Un saludo que extiende el Dr. Ricardo Peña, destacando la presencia territorial, el compromiso con la salud pública y el fuerte sentido de pertenencia de las y los médicos EDF: “En esta celebración debemos tener presente que los generales de zona estamos abarcando la salud de todo Chile, desde Visviri hasta Puerto Williams. Y si mañana hubiese una plaza de Médicos Generales de Zona en la Antártica, la usaríamos y la pelearíamos igual, porque todos querríamos estar ahí haciendo soberanía y llevando salud a los lugares más recónditos de Chile”.





## Médicos Mayores:

# UN CRECIMIENTO EXITOSO EN LOS REGIONALES DEL COLMED

A menos de seis meses de la conformación de su directiva nacional, la Agrupación Nacional de Médicos Mayores ha logrado consolidar sus capítulos en 17 de los 20 regionales del Colegio Médico. Un avance que refleja el compromiso de los médicos mayores con la vida gremial y su interés por seguir aportando desde la experiencia. Ahora, la meta es completar la red y fortalecer el trabajo en cada capítulo regional.

*Por Patricio Azolas Álvarez*

A menos de un año de su formalización, la Agrupación Nacional de Médicos Mayores (AMM) del Colegio Médico ha logrado un avance significativo en su consolidación a nivel nacional. De los 20 consejos regionales del Colegio Médico de Chile, 17 ya han conformado sus respectivos capítulos, quedando solo tres pendientes para completar la red en todo el país.

Desde el extremo norte al sur, la Agrupación busca tener una presencia permanente y que aborde las inquietudes, actividades, apoyo y compañía que necesitan los médicos que se encuentran en este período de la vida. Este crecimiento refleja el compromiso de los médicos mayores por seguir participando activamente en la vida gremial, aportando desde su experiencia y generando espacios de encuentro, recreación y apoyo mutuo. Cabe recordar que su primera directiva nacional se conformó en octubre del año pasado y actualmente la componen la Dra. Margarita Estefan, del CR Valparaíso, como presidenta; el Dr. Ricardo Sepúlveda, CR Antofagasta, como vicepresidente; la Dra. Wanda Fernández, CR Santiago, como secretaria; el Dr. Juan Carlos Bertoglio, CR Los Ríos, como tesorero -en reemplazo del Dr. Francisco Díaz, del Cr O'Higgins-; y la Dra. Galicia

Montecinos, CR Araucanía, como directora. Entre sus principales objetivos se han propuesto fortalecer la Agrupación como un espacio de encuentro y recreación para fortalecer la red social del médico mayor; estimular la vinculación entre sus asociados; desarrollar talleres y actividades; establecer un registro de los asociados y un sistema que permita mantener una comunicación fluida; estudiar y acordar propuestas en temas de salud para presentar a las autoridades del Colegio Médico; y fomentar la creación de Capítulos de Médicos Mayores en todos los Consejos Regionales de la Orden.

La Dra. Estefan valora el respaldo recibido por la Directiva Nacional del Colmed en esta tarea. "Ha sido un proceso muy fluido y amigable porque nuestra Directiva estaba convencida desde hace tiempo de la deuda histórica que existía con nuestro grupo etario y por ende de la necesidad de crear nuestra Agrupación", señala.

### DESAFÍO 2025: TENER PRESENCIA EN TODO EL PAÍS

Uno de los desafíos de esta directiva es contar con capítulos médicos en cada regional del Colmed del país. Al momento de asumir, estaban constituidos 15, faltando representantes en

# CAPÍTULOS MÉDICOS MAYORES CONFORMADOS A MARZO DE 2025:

los Regionales Arica, Iquique, El Loa, Atacama y Magallanes. Pero gracias al trabajo permanente y la motivación gremial de sus dirigentes, en diciembre del 2024 se sumaron las Agrupaciones de Médicos Mayores en dos de ellos.

La Dra. Estefan manifestó que “el desafío más importante a lograr en este primer semestre es tener constituidas las 3 Agrupaciones de Médicos Mayores que aún nos faltan: Regional El Loa (Calama), Atacama (Copiapó) y Magallanes (Punta Arenas). Nos encontramos en conversaciones con cada una de ellas. Una vez logrado lo anterior, fijaremos la fecha para realizar una reunión anual presencial con las 20 Agrupaciones constituidas en algún lugar de Chile”. La presidenta de la agrupación destaca “la importancia de tener constituidas las Agrupaciones Regionales de Médicos Mayores en cada uno de los Consejos Regionales radica en tener una columna vertebral que permita conocernos, compartir momentos gratos, realizar actividades lúdicas y de acondicionamiento físico que nos hagan mejorar cada día más nuestra calidad de vida, compartiendo las experiencias exitosas, y por otro lado, preocuparnos y ayudar a los colegas que se encuentran en alguna condición de vulnerabilidad de salud o socio-económica, en cada regional”. Asimismo, explica que cada AMM Regional puede postular a recursos para financiar actividades que fomenten la incorporación de médicos mayores a la agrupación, apoyar a colegas en situación de vulnerabilidad de salud y socioeconómica, y mejorar la infraestructura de los espacios de reunión, entre otras iniciativas.

## ARICA

Presidenta  
Vicepresidenta  
Secretaria  
Tesorera  
Directora  
Directora

Dra. Patricia Lama  
Dr. Salvador Urrutia  
Dra. Marcia Barrientos  
Dra. Ximena Vascope  
Dr. Patricio Moyano  
Dra. María Cristina Araya  
Dra. Victoria Albarrán

## IQUIQUE

Presidenta  
Vicepresidente  
Secretario  
Tesorero  
Directora

Dra. Orquídea Arredondo  
Dr. Felipe Platero  
Dr. Alfredo Escobar  
Dr. Enzo Muñoz  
Dra. Isis Contreras

## ANTOFAGASTA

Presidente  
Vicepresidente  
Secretario  
Tesorera

Dr. Ricardo Sepúlveda  
Dr. Pedro Ziede  
Dr. Alberto Castillo  
Dra. María González

## LA SERENA

Presidenta  
Dir. asuntos culturales  
Dir. asuntos sociales  
Dir. asuntos gremiales  
Secretario

Dra. Rose Mary Gandulia  
Dr. Fernando Retuert  
Dr. Juan Hasfura  
Dra. Irene González  
Dr. César Vera

## VALPARAÍSO

Presidente  
Vicepresidenta  
Secretaria  
Tesorera  
Directora

Dr. Víctor Nazer  
Dra. Margarita Estefan  
Dra. María Elisa León  
Dra. María Loreto Vent  
Dr. Leonardo Rusowsky

## ACONCAGUA

Presidente  
Vicepresidenta  
Secretaria  
Tesorero  
Directora

Dr. Nelson Espinosa  
Dra. Carmen Meléndez  
Dra. Lía Bunster  
Dr. Jorge Peña  
Dra. Ana Córdova

## SANTIAGO

Presidenta  
Vicepresidente  
Secretaria  
Tesorera  
Director

Dra. Wanda Fernández  
Dr. Claudio Zamorano  
Dra. Rosa María Vergara  
Dra. María Cecilia Cendoya  
Dr. Sergio Pescio

## O'HIGGINS

Presidente  
Secretario  
Tesorero  
Directora  
Director

Dr. Francisco Díaz  
Dr. Enrique Escobar  
Dr. Francisco Pinto  
Dra. Catherine Fieldhouse  
Dr. Samuel Barros

## MAULE

Presidenta  
Vicepresidenta  
Secretario  
Tesorero  
Director

Dra. Zunilda Gambetta  
Dra. Sandra Fernández  
Dr. Pedro Rojas  
Dr. Yaquide Bravo  
Dr. Ricardo Espinoza

## CHILLÁN

Presidente  
Vicepresidente  
Secretario

Dr. Gustavo Muñoz  
Dr. Carlos Hernández  
Dr. Mario de la Cuadra

## CONCEPCIÓN

Presidente  
Secretario  
Tesorera  
Directora

Dr. Horacio Osorio  
Dr. Daniel Copaja  
Dra. Maritza Ortega  
Dra. Lidia Medina

## LOS ÁNGELES

Presidente  
Vicepresidenta  
Secretario  
Tesorero  
Consejera Regional

Dr. Miguel Sepúlveda  
Dra. Rosa Cortés  
Dr. Jaime González  
Dr. Alexis Jorquera  
Dra. Lía Valencia

## ARAUCANÍA

Presidenta  
Secretario  
Tesorera  
Directora

Dra. María Campos  
Dr. Miguel Ángel Solar  
Dra. María Ghislaine Prat  
Dra. Nora Montecinos

## LOS RÍOS

Presidente  
Vicepresidente  
Secretario /Tesorero

Dr. Juan Carlos Bertoglio  
Dr. Enrique Fullá  
Dr. Jaime Sotomayor

## OSORNO

Presidente  
Secretario  
Tesorera  
Director  
Director

Dr. Jorge Muñoz  
Dra. Odette Amigo  
Dra. Cecilia Romero  
Dr. Bernardo Grossling  
Dr. Edgardo Grob

## PUERTO MONTT

Presidente  
Secretario  
Tesorero

Dr. Víctor Paredes  
Dr. Jaime Maulén  
Dra. Edith Tampier

## AYSÉN

Presidente  
Vicepresidenta  
Secretaria  
Tesorera  
Director

Dr. Carlos Vergara  
Dra. Carmen Toro  
Dra. Raquel Olavarría  
Dra. Bianca Rossi  
Dr. Jorge Montecinos

## Fondos Regionales Concursables

# IMPULSANDO MEJORAS EN INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS EN TODO CHILE

En la última Asamblea del Colegio Médico, realizada en Viña del Mar (abril 2024), el tesorero nacional, Dr. Carlos Becerra, presentó un plan de inversión que permitirá modernizar sedes regionales y fortalecer sus prestaciones. En esta edición, compartimos los avances de algunos proyectos y recogemos la visión de dirigentes regionales sobre la importancia de estos recursos para sus afiliados.

Por Patricio Azolas Álvarez

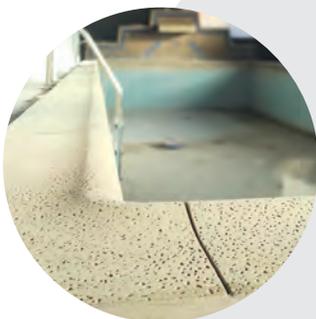
Un gran interés y motivación despertó esta iniciativa de la Mesa Directiva Nacional en los Consejos Regionales del Gremio que, para esta primera etapa, enfocada en reparaciones de infraestructura, dispuso un fondo de \$1.000.000.000. En este marco, se presentaron 16 proyectos, los cuales fueron evaluados por la Comisión de Gestión Económica del Colegio Médico y que, tras cumplir con los requerimientos, fueron aprobados para recibir financiamiento. El tesorero nacional, Dr. Carlos Becerra, destaca el alto nivel de participación: “Nos presentaron proyectos que representan alrededor del 80% de nuestras sedes en todo el territorio, y la gran mayoría recibió financiamiento. En algunos casos se asignó el monto total solicitado y en otros, una parte, debido a los altos costos y el presupuesto disponible, priorizando aquello que tenía que ver con la habitabilidad de las sedes a lo largo del país”. Entre los proyectos aprobados, destacan la actualización de la instalación eléctrica en el Consejo Regional Iquique, la reparación integral de la techumbre y desagües en Puerto Montt, la habilitación de la nueva sede en Aconcagua y la implementación de paneles solares en Aysén. “Estas son las principales obras, las de mayor cuantía, y que se llevaron una parte importante de los recursos porque cumplían con el requisito clave: mejorar la habitabilidad de las sedes, resolviendo problemas básicos como techumbres en el sur o instalaciones eléctricas que eviten accidentes. Todos los Consejos Regionales que tienen recursos asignados en este

momento los están ejecutando de alguna manera. Hay unos que ya van bastante avanzados en las obras y otros que están partiendo”, explica el Dr. Becerra.

Además, agrega que, para garantizar la calidad y factibilidad técnica de los proyectos, la Mesa Directiva Nacional dispuso una inspección técnica de obra. “Esta supervisión la realiza la misma empresa que nos presta servicio en las obras del edificio Esmeralda y que ahora hemos puesto a disposición de los Consejos Regionales para asegurar un mejor desempeño y calidad en los trabajos”, concluye.

Tras finalizar esta primera etapa, probablemente hacia finales de este año, se abrirá la convocatoria para postular a nuevos fondos, los que en esta oportunidad estarán enfocados en proyectos que apunten a mejorar las instalaciones y la comodidad de las sedes, para el desarrollo de actividades de esparcimiento o de autocuidado para las y los colegiados. Por último, en este plan estratégico que se ha trazado la directiva nacional, para el 2026 esperan llevar a cabo la tercera etapa, orientada a los regionales que quieran adquirir nuevas dependencias.

“En resumen, este primer año se va a mejorar y reparar de buena manera, especialmente, aquellas instalaciones más críticas que ya tenemos. En segunda instancia, ampliar y mejorar espacios que tenemos; y la tercera etapa, es pensar en algunos regionales que tienen una infraestructura bastante básica, que puedan contar con nuevas dependencias e infraestructura”, detalla el Dr. Becerra.



### COLMED Iquique: Mejoras eléctricas, acústica y piscina

Las obras en ejecución incluyen la piscina del Club Médico, utilizada principalmente por los hijos de colegiados. Asimismo, se están desarrollando trabajos en el mejoramiento acústico del salón de eventos e instalaciones eléctricas en las dependencias.

El Dr. Sergio Calcagno, presidente del regional, valora esta iniciativa, destacando que “varios regionales no cuentan con los recursos apropiados para hacer mantenciones o arreglos en sus edificios. En definitiva, eso también va en directo beneficio de los socios y de sus familias, que muchas veces ocupan las dependencias”.



### COLMED Aconcagua: Arreglos para la nueva casa

El presidente del gremio local, Dr. Luis Foncea, agradece este apoyo, ya que los Consejos Regionales priorizan usar sus recursos en otras actividades de contingencia gremial. “Nos parece que es una iniciativa extraordinaria que se puedan financiar mejoras en todos los Regionales. En nuestro caso, estamos recién incorporando una sede propia, que necesita una habilitación. Con la ayuda de estos fondos, que superan los \$100 millones, vamos a poder hacer una reparación completa de este inmueble”. Agrega que eran el único regional del país que no tenía sede propia, por lo tanto, es un gran paso para las y los colegiados de la zona. Sobre las obras, explica que “incluyen oficinas, arreglos eléctricos, piso y una sala de reuniones amplia. Se estima que tardarán unos cuatro meses, por lo que esperamos contar con nuestra sede habilitada a mediados de año”.



### COLMED Puerto Montt: Modernización regional

Las obras en la sede de La Vara avanzan a buen ritmo, y según el Dr. Guillermo López, presidente regional, es probable que se inauguren durante el primer semestre. “Estamos muy contentos de haber sido beneficiados con este aporte extraordinario de parte del Consejo Nacional hacia nuestro Colegio. Esta iniciativa nos parece de las más importantes que se han generado para la institución en su globalidad. Al descentralizar los aportes financieros, permite que nuestros lugares donde nos desempeñamos, nuestros centros recreativos, nuestra sede, puedan estar en las mejores condiciones para atender a nuestros colegiados dentro de un ambiente óptimo y con el más alto estándar que podamos tener”, resalta el Dr. López. El dirigente cuenta que “los trabajos comenzaron el 15 de diciembre y ya llevan un 35 a 40% de avance (al mes de febrero). Esperamos contar con la presencia de nuestra Mesa Directiva Nacional para su presentación en sociedad”.



### COLMED Aysén: Innovación sustentable para la salud

El regional avanza en un proyecto sustentable que busca mitigar el impacto ambiental de la calefacción a leña en una de las ciudades más contaminadas de América del Sur: Coyhaique. La iniciativa contempla la instalación de paneles solares y aislantes térmicos en su sede regional, promoviendo soluciones energéticas limpias y reforzando la conciencia ambiental. “Es una forma de democratizar el uso de los fondos disponibles. Además, con este método concursable, nos hace planificar, ejecutar y rendir proyectos de una forma responsable. Por otro lado, este criterio de selección que involucra la sostenibilidad es un apoyo no solo a los colegiados y a sus sedes, sino que al medio ambiente y la salud planetaria. Este proyecto pasa a ser un ejemplo para los ciudadanos y para otras instituciones”, enfatiza la presidenta regional, Dra. Alejandra Born. En cuanto al estado del proyecto “Transformación Energética de la Ciudad Regional Aysén”, la dirigente relata que “la etapa de calefacción está bastante avanzada. En cuanto a la instalación del sistema fotovoltaico, esto va un poquito más lento debido a demoras en el trámite de autorización. Posiblemente, antes de fines de abril, el proyecto esté completamente ejecutado y listo para su rendición”.

## PROYECTOS FINANCIADOS POR FONDOS REGIONALES CONCURSABLES 2024

REGIONAL	PROYECTO	MONTO APROBADO
Arica	Climatización del Club de Campo	\$3.177.300
Iquique	Aislamiento acústico	\$21.582.509
Antofagasta	Adquisición de equipos audiovisuales y cámaras de seguridad	\$11.984.923
	Mejoras y hermoseamiento de la sede (pintura)	\$9.369.000
La Serena	Remodelación de quincho	\$50.000.000
Aconcagua	Mejoras y hermoseamiento de la sede (electricidad, agua, cocina)	\$105.000.000
Valparaíso	Mantenimiento y reparación de sede Los Acacios y Los Plátanos	\$50.000.000
	Habilitación habitaciones sede Los Plátanos	\$26.619.060
O'Higgins	Reparación circuito eléctrico y climatización	\$6.383.450
Los Ángeles	Reparación quincho y comedor; luminarias y mantenimiento piscina	\$27.612.713
Araucanía	Aislamiento térmico en ventanas y puertas	\$11.189.329
Osorno	Construcción de espacio para Médicos Mayores	\$8.890.000
Pto. Montt	Reparación y mejoramiento sede La Vara	\$328.499.054
Aysén	Adquisición paneles y aislamiento térmicos	\$62.141.177
Magallanes	Reparación cañerías cocina y baños	\$9.520.000
	Reparación quincho en sede	\$3.808.000

# #COLMEDPREGUNTA

En esta nueva edición de la revista Vida Médica, queremos rendir homenaje a los médicos y médicas que, con dedicación y empatía, marcan la diferencia en la vida de sus pacientes. Para ello, recurrimos a nuestra comunidad en redes sociales y les preguntamos por aquel profesional de la salud que haya dejado una huella imborrable en sus vidas. Hoy destacamos a quienes, con su vocación, profesionalismo y humanidad, representan el verdadero espíritu de la medicina.

## ¿HAY ALGÚN MÉDICO O MÉDICA QUE RECUERDES CON GRATITUD POR SU VOCACIÓN, PROFESIONALISMO O BUEN TRATO?



### Ángela Marcela Arias Carvallo

El doctor Nazer fue mi pediatra, excelente doctor, cuando nació mi primer hijo, él lo atendió también, pero ya estaba muy viejito. El doctor Gonzalo Soroya, médico de cabecera de mi familia, un maravilloso doctor. El Dr. Azócar, mis hijos lo adoraban, gran pediatra. Mis hijos lo llamaban doctor azúcar. Mi ginecólogo, el Dr. Mayorga, excelente doctor. Y desde hace 30 años más o menos me atiendo con el Dr. Miguel Biron. Excelente también. El Dr. Pablo Cárdenas, traumatólogo que me salvo el pie, una maravillosa persona. Yo tengo buena opinión de los médicos en general.



### Pedro Iribarra

En Antofagasta conocí uno que lo llamaban el médico de los pobres, ya que muchas veces los atendía gratis y cuando no tenían para comprar sus remedios les daba las muestras que los visitantes médicos les dejaban. Él era don Antonio Rendic, QEPD.



### Gilda Rívara Bardi

El Doctor Urólogo Óscar Santis, por muchos años trabajó en el Hospital Gustavo Fricke, gran profesional, dedicado, cercano con sus pacientes. Buen ojo clínico. Él realiza la ecografía y pide los exámenes juntos y necesarios





**Carol Pohlhammer - Carolpohlhammer:**

El Dr. Juan Fernández, pediatra en Temuco. Un médico mágico, ya empezaban a recuperarse cuando una tomaba la hora. Siempre comprometido y, cuando pasé por el peor momento tras mi separación, solo le importó mi hijo, no el dinero. Estaré eternamente agradecida. Aprendí mucho con él.



**Emy Agurto - Emyagurto**

La Dra. Gilda Gnecco, pediatra. Una profesional de lujo, cálida en su trato, excelente médica. Mis hijas la amaron y hasta hoy, que ya son grandes, la recuerdan con mucha ternura.



**Constanza González - Conitagonza**

Lejos el Dr. De la Torre. Atendió mi primer embarazo con total empatía hacia una primeriza, recordando los años siguientes el nombre de mi bebé y de mi marido como si fuese el primer día. Luego me quitó un quiste mamario y siempre, pero siempre, estuvo preocupado.



**Marce Villena C. - Marcevillena**

Con especial admiración recuerdo a la Dra. Eufrosina Traipe (Radióloga) por su profesionalismo, buen trato, cercanía y calidad humana. También al Dr. Felipe Contreras, Cirujano de Cuello y Cabeza, comprometido, atento y admirable. El Dr. Jesús Véliz, Endocrinólogo, comprometido, de excelencia en su diagnóstico y muy profesional. Y los Drs. Matías y Agustín Morán V., en quienes confío plenamente. Gracias a todos los médicos y médicas de excelencia.



**Gloria Soto - gloria\_so**

El Dr. Carlos Zapata Varas, médico general en Concepción, ha atendido a mi familia por más de 20 años. Siempre respetuoso, cercano y muy acertado en sus diagnósticos. También la dermatóloga Paula Zemelman y el psiquiatra Nelson Pérez son grandes profesionales.



**Susana González Oyarzo - o.susanagonzalez**

El Neurólogo Dr. Ramiro Fernández, excelente profesional, cordial, atento y un seco como neurólogo. Trabaja en el Hospital Clínico de Punta Arenas. Otro afectuoso saludo y reconocimiento a Ginecólogo Dr. Mauricio Mondion, amable, te entrega confianza y seguridad; ejerció muchos años en Punta Arenas, se trasladó y le deseo éxito. Donde esté, seguirá brillando.



**Beatriz Parra Huerta - beatriz.parra.huerta**

La Dra. Oriana Paiva, diabetóloga. Destaca por su trato amable, explicaciones en lenguaje sencillo y su compromiso sincero con sus pacientes. Una promotora incansable de cómo cuidar y vivir de la mejor forma posible teniendo diabetes. Extraordinaria.



**Gisella Barbagelata - gisellabarbagelata**

La Dra. Marcela Adasme, pediatra de San Antonio, una doctora con mucho servicio y corazón puesto en los más necesitados. Así la ví muchas veces atendiendo a sus pacientes y en especial a mi Diego. Llevaba sus juguetes para hacer una atención amena a nuestros hijos. Siempre estará en nuestros corazones.



**María Soledad Ruiz-Tagle Molina - msolertm**

El pediatra Mario Calvo Gil, fue mi pediatra hasta los 18 años y dos años después fue el de mi hija, a quien, entre otras cosas, le mejoró su asma. Es bien asertivo y tranquilizador. Lo recuerdo de niña pasando tarde por nuestra casa para atendernos (a mí o a mis hermanos). Ha mejorado a miles de NNA de enfermedades broncopulmonares tan frecuentes acá en Sur.



**Marlene Rodríguez - marlenerodriguezdiaz**

El Dr. Gustavo Montecinos, colonproctólogo y excelente cirujano. Y el Dr. Javier Anabalón, Oncólogo del Hospital Dr. Franco Ravera Zunino, un excelente profesional, empático, respetuoso, solidario, de trato amable, siempre comprometido, dispuesto a escuchar y responder todas las preguntas de forma sencilla y clara. Junto a todo el equipo de oncología del hospital, fue un pilar fundamental en mi proceso de cáncer de colon. Además, en su consulta de la clínica atiende por Fonasa. Dar tranquilidad en un diagnóstico tan adverso y complejo es un don que no tiene cualquiera y eso lo agradeceré siempre.



## Día del Médico y la Médica 2024

# UNA CELEBRACIÓN DE COMPROMISO Y EXCELENCIA

En una emotiva ceremonia, el Colegio Médico de Chile homenajeó a más de un centenar de profesionales que cumplieron 50 años de carrera, además de reconocer la labor en otras áreas con los premios de Ética, la Solidaridad, Mejores Egresados y la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena.

Por Daniela Zúñiga Ríos



El pasado 6 de diciembre, el auditorio del nuevo edificio Esmeralda fue el escenario de la conmemoración del Día del Médico y la Médica 2024, una jornada marcada por la emoción y el reconocimiento a quienes han dedicado su vida a la medicina.

Más de 100 médicos y médicas, titulados en 1974 en las Universidades de Chile, Católica y Austral, fueron distinguidos por sus cinco décadas de servicio, destacando su compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad. La presidenta del Colegio Médico de Chile, Dra. Anamaría Arriagada Urzúa, resaltó su capacidad de adaptación en un contexto de profundos cambios históricos y sociales.

"Su generación vivió años críticos de nuestro país, Latinoamérica y el mundo. Son un grupo resiliente y sobreviviente, en muchos sentidos. Deben sentirse orgullosos de lo que han recorrido para llegar hasta acá. Se dice de las generaciones actuales, que no tienen el mismo compromiso, pero en nuestro recorrido por el país, hemos conocido colegas jóvenes,

que enfrentan realidades tan complejas como las de antaño. Es un alivio constatar que las generaciones anteriores no perdieron su tiempo. Que han dejado huella y han sido ejemplo", expresó la Dra. Arriagada.

El evento también contó con la presencia del subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado Zepeda, quien señaló que "nos enorgullece constatar que el Colegio Médico sigue siendo una voz que pone el espacio que ha ganado en la sociedad para el debate público, en el bienestar de la población y en la defensa de la salud pública, y al mismo tiempo cumple una función con sus asociados".

El Dr. Jaime Contreras Pacheco, en representación de los titulados de la U. de Chile, recordó algunas anécdotas de su época universitaria y destacó a sus compañeros que han sobresalido, ocupando cargos relevantes en diversas áreas de la medicina. "Tenemos vidas enteras dedicadas al servicio público, al sufriendo de una enfermedad curable o no, pero que contó con uno de los nuestros a su lado. Somos los que nunca olvidaron los sueños que nos motivaron a elegir esta profesión, que tampoco han olvidado al primer paciente por el que lloraron, que tampoco han olvidado sonreír y que no han olvidado que, aunque no siempre podemos curar, sí debemos acompañar y confortar", expresó.

### PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

Durante la ceremonia, se distinguió a las y los mejores egresados de las Facultades de Medicina del país, resaltando su excelencia académica y compromiso con la profesión. Entre ellos, recibió el Premio de Honor del Colegio Médico a la mejor de los mejores egresados, la Dra. Fiorella Bertolotto Leonelli, de la Universidad de la Frontera.

Asimismo, se entregó el tradicional Premio de Ética del Colegio Médico 2024, al mejor trabajo inédito o publicado durante el año 2024 sobre esta materia, a las doctoras Sofía Salas Ibarra y Constanza Micolich Vergara por su trabajo "El radiólogo y la medicina mercantil: un real conflicto ético".

En tanto, el Premio a la Solidaridad, que reconoce el aporte que realiza cada colegiado y colegiada al FSG, correspondiente a una Cuota Mortuoria de 550 UF, que se divide en 5 ganadores que reciben el dinero para libre disposición, recayó en los doctores Lister Gutiérrez San Lucas, del CR Calama; Alfonso Montes Ariztía, Reynaldo Becerra Becerra y Héctor Mariano Casanova, del CR Santiago; y Anabel Perdomo Rosario, del CR O'Higgins. Uno de los momentos más significativos de la jornada fue la

entrega de la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena a la Dra. Magali Pacheco Méndez, el máximo reconocimiento otorgado por nuestra institución, en honor a su trayectoria gremial y su invaluable aporte a la medicina en Chile. A lo largo de su carrera, la Dra. Pacheco ha sido un referente en la representación y defensa de los derechos de las y los colegiados, ocupando roles clave como la presidencia del Consejo Regional O'Higgins por tres periodos consecutivos; fue la primera mujer en presidir FALMED y en ocupar la vicepresidencia nacional del Colegio Médico.

“Cuando la doctora (Arriagada) me llamó para contarme que había ganado la condecoración de honor, literalmente, me quedé sin palabras. Siempre he tratado de ser bajo perfil y entregar ha sido como mucho más fácil para mí que recibir, por lo tanto, debí procesar esto durante varios días para poder entender que sí he estado a la altura de recibir este premio”, relató emocionada la Dra. Pacheco tras recibir el galardón.



## FONDO DE AYUDA SOLIDARIA: EGRESADOS DE MEDICINA DE LA U. DE CHILE APOYAN A LAS NUEVAS GENERACIONES

En 2012, la generación de médicos egresados en 1973 de la Universidad de Chile creó el Fondo de Ayuda Solidaria para Estudiantes de Medicina, oficializado mediante el decreto universitario N°45365.

Este fondo otorga becas de mantención a estudiantes de medicina en situación de vulnerabilidad económica, con un rendimiento académico satisfactorio en NEM y PAES.

Cada beca consiste en un aporte de \$80.000 mensuales de marzo a diciembre, con renovación anual, extendiéndose a lo largo de toda la carrera del beneficiario, llegando a un monto total de la beca de \$5.600.000 por estudiante.

Las doctoras Elisa Berdichevsky y Pilar Macho, representantes de los donantes y de los creadores de este beneficio, recalcan que “las becas han ayudado a estos estudiantes a sobrellevar la carrera sin tantos apremios económicos, lo que les ha permitido estudiar sin tener que trabajar paralelamente para poder solventar los gastos. Muchos de ellos han sido estudiantes de provincia que, además de estar alejados de sus familias, deben pagar alojamiento en Santiago”.

El fondo es administrado por un comité ejecutivo integrado por el Decano de la Facultad, el Director de la Escuela de Medicina, el Director Económico Facultad, Asistente Social y 2 representantes de las y los donantes. Los recursos son recaudados en una cuenta propia del Fondo en la Facultad de Medicina –donde recibe donaciones de personas naturales y jurídicas en Chile y el extranjero a quienes se les entrega un certificado de donación para fines tributarios- y, anualmente, decide quienes serán los nuevos beneficiarios, que dependerán de los fondos que se hayan reunido anualmente y evalúan los antecedentes académicos de los ya becados para aprobar la prórroga de la beca.

A la fecha, se han beneficiado 48 alumnos, de los cuales 27 ya se han titulado.

El objetivo a corto plazo de este Fondo es hacer crecer su base de donantes entre profesionales que puedan colaborar con esta causa. “El principal desafío del Fondo es poder mantenerlo y ampliarlo en el tiempo. Anualmente, podemos otorgar becas a no más de 3 estudiantes y vemos con mucha preocupación que deberían ser muchos más. Para ello necesitamos que se involucre una mayor cantidad de médicos como donantes al Fondo”, señalan las doctoras. En esta línea, agregan que “tenemos un modelo de operación dual, el cual incentiva los aportes individuales de los egresados y los aportes por generación, identificando a un “embajador” que pueda actuar como vínculo entre el Fondo y los compañeros de la generación. Es así como ya se han involucrado varias generaciones de egresados, reuniendo el monto suficiente para asegurar una beca, que en algunos casos se hace en memoria de algún(a) compañero(a) fallecido llevando su nombre”.

Quienes quieran apoyar este fondo, pueden contactar a la Sra. Clara Osorio a través del correo [captacionfondos@med.uchile.cl](mailto:captacionfondos@med.uchile.cl) o el Whatsapp +56 9 98213149.

## In Memoriam

# DR. JUAN CARLOS CONCHA GUTIÉRREZ (1933-2025)

Por Patricio Azolas Álvarez

Un profundo pesar causó en el ámbito de la salud pública el fallecimiento, a los 91 años, del destacado médico cirujano Dr. Juan Carlos Concha Gutiérrez, quien fue ministro de Salud entre 1971 y 1972 durante el gobierno del presidente Dr. Salvador Allende Gossens.

Durante su trayectoria profesional, el Dr. Concha destacó por impulsar políticas de salud pública clave durante la administración de la Unidad Popular.

Nació el 28 de septiembre de 1933 y se tituló en la Universidad de Chile como pediatra y salubrista. Entre sus legados más trascendentales como ministro de Salud estuvo la implementación del programa “Medio litro de leche para los niños”, una iniciativa fundamental para erradicar la desnutrición infantil en Chile. En solo seis meses, este programa permitió reducir la tasa de lactantes con algún grado de desnutrición del 60% al 12%, impacto que aún perdura a través del Programa de Alimentación Complementaria de los Centros de Salud Primaria.

Asimismo, su gestión promovió la creación de los Consejos Locales de Salud, organismos diseñados para fomentar la participación ciudadana en el ámbito de la salud materna, infantil y el bienestar familiar.

### COMPROMISO POLÍTICO Y EXILIO

El Dr. Concha también tuvo una destacada participación política, siendo militante del Movimiento de Acción Popular Unitaria (MAPU) y posteriormente del Partido Comunista de Chile (PC). Tras el golpe de Estado del 11 de septiembre de 1973, fue perseguido y obligado a exiliarse en la República Democrática Alemana (RDA).

A su regreso a Chile, retomó su labor tanto en la academia como en el diseño de políticas públicas. Asesoró al Ministerio de Salud y a entidades municipales del sector, además de ejercer la docencia. Durante el segundo gobierno de la presidenta Michelle Bachelet, se inauguraron dos obras que llevan su nombre: en julio de 2016, en la comuna de Pedro Aguirre Cerda, una Farmacia Popular; y en agosto de 2017, un Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), en Recoleta, en reconocimiento a su incansable labor médica y social.

### REFLEXIONES SOBRE SU LEGADO

El Dr. Jorge Lastra, director del Consejo Editorial de la Revista Cuadernos Médico Sociales (CMS) del Colegio Médico, comparó su última conversación con el Dr. Concha en una entrevista

realizada en 2024.

“Lo visité en su casa y conversamos por un largo rato. Él estaba bien, de buen humor y, como siempre, muy lúcido. Revisamos su historia de vida, su trayectoria laboral y le pedimos su opinión sobre la situación actual de la salud pública en Chile. Respondió con entusiasmo y emoción, reafirmando sus principios y valores, los mismos que guiaron toda su carrera”, recuerda el Dr. Lastra. En esa entrevista, el Dr. Concha reflexionó sobre el concepto de salud dentro de la medicina social:

“Yo sostengo que la salud es un fenómeno exclusivamente humano. Lo que acontece en la naturaleza no es salud, es un equilibrio ecológico. Y la duración de la existencia de una especie está determinada por ese equilibrio”, dijo.

Asimismo, el Dr. Lastra, destacó y valoró la relevancia de la labor que realizó por la salud pública y la implementación de políticas sanitarias en Chile.

“Fue un hombre progresista, que se desempeñó clínicamente, hasta que fue convocado a ser parte del proyecto de la Unidad Popular, primero aportando a su diseño y luego, a cargo de las primeras cien medidas del gobierno. El año 70, antes de asumir el ministerio de Salud, en el Servicio Nacional de Salud (SNS) a cargo de la puesta en marcha del programa de medio litro de leche y luego en el cargo de ministro, con especial dedicación al Programa Nacional de Alimentación Complementaria y la participación comunitaria, a través del Decreto 602. Así su importancia radica en dos ámbitos, prime-

ro, la capacidad de gestión para llevar a cabo tareas trascendentales de cambio en las orientaciones de la salud pública y segundo, poner las bases del aspecto de la medicina social, que siguen vigentes, el desarrollo de la participación comunitaria y la responsabilidad del Estado en mejorar condiciones de vida en pos de alcanzar resultados sanitarios en la población más vulnerable socialmente”, destaca.

Sin duda, los valores que rigieron en su vida profesional quedaron reflejados en aquellas políticas de salud públicas que permitieron abordar situaciones o problemáticas que afectaban a los más vulnerables.

El Dr. Juan Carlos Concha deja una huella imborrable en la historia de la salud pública chilena. Su legado sigue vigente en cada política que fortalece el acceso a una atención digna y en cada profesional que entiende la medicina como una herramienta de transformación social.





RAÍCES DE  
MANTAGUA



COLEGIO MÉDICO  
DE CHILE A.G.

# ¡Sé parte de una Comunidad Médica en Mantagua!

## PROYECTO INMOBILIARIO

Parcelas urbanizadas desde 1.000 m<sup>2</sup> con privilegiadas vistas al mar, al valle, en un entorno campestre, sin perder las comodidades y conectividad de la ciudad.

- Precios preferentes para médicos colegiados.

## CONTÁCTANOS



+569 30818749



[www.raicesdemantagua.cl](http://www.raicesdemantagua.cl)



@raicesdemantagua

## Seguridad y respaldo

# BENEFICIOS DEL FSG: PROTEGIENDO A QUIENES NOS CUIDAN

El Fondo de Solidaridad Gremial del Colegio Médico de Chile es un apoyo fundamental para médicas y médicos en momentos críticos. A través de diversos beneficios, brinda respaldo económico ante enfermedades, accidentes y situaciones de vulnerabilidad, asegurando la continuidad del ejercicio profesional y el bienestar de sus familias.

**S**er parte del Fondo de Solidaridad Gremial (FSG) significa contar con un respaldo concreto en situaciones difíciles. Este fondo ofrece ayudas económicas en casos de licencias médicas prolongadas, invalidez, enfermedades y fallecimiento, además de entregar becas de estudio para hijos e hijas de médicos y otros beneficios esenciales. En un contexto donde la labor médica enfrenta múltiples desafíos, el FSG se convierte en un pilar clave de apoyo, reafirmando el compromiso del Colegio Médico con el bienestar de sus colegiados y sus familias.

### CUOTA MORTUORIA



- **Valor 550 UF.-** Puede solicitarse desde el mes siguiente que se afilia el médico/a que se haya inscrito el primer año de titulado. En los demás casos, será una vez cumplidos 12 meses de cotizaciones y progresivo a los años cotizados.
- **Requisitos:** Ser beneficiario (s) indicado(s) por el médico o la médica fallecido/a y tener sus cuotas al día en el FSG.
- **Documentación:** Certificado de defunción; C.I. de los beneficiarios; otros que haya indicado de manera expresa el afiliado.
- **Plazo máximo para el cobro del beneficio:** Un año desde la fecha de emisión del certificado defunción.

### AYUDA DE VIUDEZ



- **Monto:** \$200.000 mensuales.
- **Requisitos:** Ser cónyuge sobreviviente de médico; no haber contraído nuevas nupcias; no contar con bienes y/o ingresos suficientes; evaluación anual por parte de un/a asistente social y autorización del directorio del FSG.

### SOAP



- Un Seguro Obligatorio de Accidentes Personales (SOAP) por afiliado, exclusivamente para automóvil, jeep o Station Wagon.  
Seguros adicionales a precio preferencial.  
El trámite se realiza a través de la página web del Colegio Médico de Chile.
- **Requisitos:** Cuotas al día en Colegio Médico y FSG.

### AUXILIO SOLIDARIO



- **Monto:** Proporcional a la cantidad de cuotas pagadas en el FSG:

#### • CUOTAS PAGADAS

12 a 36 cuotas  
37 a 72 cuotas  
73 a 150 cuotas  
151 a 200 cuotas  
201 a 250 cuotas  
251 a 300 cuotas  
301 a 350 cuotas  
351 a 540 cuotas

#### • MÁXIMO A SOLICITAR

\$2.000.000  
\$3.000.000  
\$4.000.000  
\$5.000.000  
\$6.000.000  
\$7.000.000  
\$8.000.000  
\$10.000.000

- **Requisitos:** A lo menos 12 cotizaciones en FSG y cuotas al día en el Colegio Médico y FSG; presentar una garantía al momento de retirar el préstamo (cheques de su Cta. Cte., PAC o PAT).
  - **Plazo máximo para pagar: 36 meses.**
- \* Para solicitar un nuevo Auxilio Solidario, debe realizarse 15 días después de finalizado el pago del préstamo anterior.

### RESCATE CUOTA MORTUORIA



Este beneficio está orientado a médicos en situación de precariedad económica o de salud.

#### • Montos:

- 400 UF en pago único e inmediato.
- 450 UF pago en 24 cuotas de 18,75 UF cada una.
- 500 UF pago en 36 cuotas de 13,88 UF cada una.
- 550 UF pago en 60 cuotas de 9,16 UF cada una.

- **Requisitos:** Estar en condición de precariedad por problemas de salud y/o económicos; estar liberado del pago de cuotas sociales del Colegio Médico y FSG y no tener préstamos vigentes con el FSG; evaluación de asistente social y aprobación por parte del directorio del FSG.

#### AYUDA PARA LENTES



- **Monto:** Hasta \$100.000 cada 24 meses, desde la fecha de solicitud.
- **Requisitos:** Receta médico oftalmólogo, presupuesto, boleta, orden de reembolso Isapre y/o seguro complementario de salud o certificado de afiliación a Fonasa, según corresponda, a nombre del médico/a afiliado/a.
- **Plazo de solicitud:** Hasta 90 días desde la compra de los lentes.

#### FONDO SOLIDARIO DE EDUCACIÓN



- **Requisitos:** Fallecimiento o invalidez absoluta del afiliado/a; certificado de alumno regular; monto de colegiatura; y certificado de nacimiento.
  - **Tope de cobertura:** 28 años de edad del hijo/a beneficiario/a.
  - **Montos:**
    - **Educación básica y media:** Tope de \$3.000.000 anuales.
    - **Educación universitaria:** Tope Arancel U. de Chile de la carrera o similar, a criterio del directorio del FSG.
- \* El Departamento no otorgará esta ayuda económica en caso que otros seguros o beneficios cubran tales necesidades; si la cobertura es parcial, el Fondo podrá responder por la diferencia, con el tope anual correspondiente para esta ayuda.

#### SILLA DE RUEDAS



- **Monto:** El tope de la bonificación es de \$200.000 al año, que no sean cubiertos por su seguro.
- **Requisitos:** Factura o boleta a nombre del beneficiario y certificado de indicación médica.

#### BONIFICACIÓN CURSOS Y CONGRESOS



1. Destinado a médicos becados, MGZ y APS para congresos organizados por su agrupación.
  - **Monto:** \$50.000 tope una vez al año por actividad realizada.
  - **Requisitos:** Presentar Comprobante de pago (Boleta o Factura).
  - **Plazo de solicitud:** 90 días desde la fecha de pago.
2. Para cursos impartidos por instituciones Chilenas acreditadas (Universidades y Sociedades médicas).
  - **Monto:** El 20% del valor total de la actividad con tope de \$300.000 al año (por una o más actividades).
  - **Requisitos:** Presentar Boleta o factura a nombre del médico/a.
  - **Plazo de solicitud:** 90 días desde la fecha de pago de la actividad.

#### AUDÍFONOS



- **Monto:** Hasta \$100.000 al año.
- **Requisitos:** Presentar receta Médica a nombre del beneficiario y comprobante de pago (Boleta o Factura).
- **Plazo de solicitud:** 90 días desde la fecha de compra.

#### MEDICAMENTOS PARA MÉDICOS LIBERADOS FSG



- **Monto:** Tope \$250.000 cada 12 meses.
- **Requisitos:** Receta y boleta a nombre del afiliado.

#### AYUDA POR INCAPACIDAD TRANSITORIA



- Para médicos y médicas en ejercicio de su profesión que se encuentren inhabilitados de ejercerla por más de 15 días corridos hasta por 60 días en el año. En caso de licencia maternal, es por evento anual.
- **Monto:** Tope máximo de \$550.000.- cada 12 meses (La actualización del beneficio comenzó a regir a partir del 01-01-2025).
  - **Requisitos:** Licencia médica superior a 15 días, en casos de licencias pre y post natal, se debe adjuntar licencia médica y certificado de nacimiento.
  - **Plazo máximo de la solicitud del beneficio:** 60 días desde el inicio de la enfermedad o nacimiento.

#### AYUDA DENTAL



- **Monto:** Hasta \$100.000 cada 12 meses, desde la solicitud.
- **Requisitos:** Presupuesto, boleta, liquidación por reembolso de Isapre y/o seguro complementario de salud o certificado de afiliación a Fonasa, según corresponda, a nombre del afiliado. **Se excluyen:** Exámenes de imagenología, insumos de higiene bucal (cepillo, enjuague, hilo y pasta dental), tratamientos como limpiezas, blanqueamiento y ortodoncia.
- **Plazo de solicitud:** Tope de 90 días desde la atención.

#### ASIGNACIÓN POR NATALIDAD



- **Monto:** \$240.000 por cada hijo nacido o adoptivo para cada padre y madre médicos.
- **Requisitos:** Certificado de nacimiento. En caso de hijos adoptivos, deberá acompañar este documento con la correspondiente resolución que acoge la adopción.
- **Plazo de solicitud:** Hasta 90 días de ocurrido el nacimiento o adopción.



## EDITORIAL FALMED

# 30 años defendiendo al gremio médico



Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas  
Presidente de FALMED

En la presente edición de FALMED Educa y en el contexto de los 30 años de exitosa labor de nuestra institución, compartimos con ustedes una revisión de la historia de la Fundación, y de los hitos más relevantes, además de una mirada en perspectiva de los desafíos futuros para nuestra permanente labor de apoyo jurídico a todos y cada uno de ustedes. Del mismo modo, y como una forma de dar a conocer la ampliación de nuevos servicios, hemos creído muy importante dar a conocer y destacar la labor que desarrolla la Unidad de Seguridad Social (USESO) de FALMED, las diversas materias que aborda y los importantes servicios que presta en la actualidad que dicen relación con la representación jurídica especializada en materias de seguridad social, fiscalizaciones de licencias médicas y defensa ante investigaciones de la Superintendencia de Seguridad Social. Asimismo, hemos querido abordar la mirada de la Fundación en relación a los nuevos temas de alto interés médico, que permiten afrontar los complejos escenarios existentes en nuestro desempeño profesional.

Es así como compartimos un análisis de nuestros abogados especialistas sobre la agravante penal de la llamada actuación médica constitutiva de violencia obstétrica, contemplada en la Ley Integral de Violencia contra la Mujer, así como sus consecuencias en la práctica ginecológica y obstétrica.

Por otra parte, profundizamos en todos los detalles de Ley de Incentivo al Retiro, respecto de sus últimas modificaciones legales aplicada a diciembre de 2024, sus requisitos y el procedimiento para acceder al beneficio.

Otra materia de alto interés médico, que hemos creído muy necesario incluir para ustedes en esta edición, es lo referido a la importancia de la correcta ejecución del procedimiento de representación de órdenes ilegales del Estatuto Administrativo, en el contexto de un sistema de salud afectado por la falta de recursos y medios, que creemos será de gran ayuda.

Finalmente, materializando nuestro permanente interés de comunicación con cada uno de nuestros afiliados, así como nuestra constante preocupación en materia de colaboración y asesoría de FALMED hacia ustedes, hemos incluido un detalle con los procedimientos de comunicación de nuestra Fundación, las diversas materias de consulta que forman parte de nuestra cartera de servicios y nuestros canales de contacto FALMED. Sabemos que todos estos contenidos, materias y sugerencias expresadas resultarán de gran ayuda a las y los colegas, agradeciendo de paso vuestro respaldo y apoyo en estos 30 años de exitosa labor que como FALMED hemos desplegado a lo largo y ancho del país, con una gestión histórica en materia de asesoría legal y apoyo permanente de cada uno de ustedes.

## CONTENIDOS

<b>Editorial:</b> 30 años de importante labor para el gremio médico	Pág. 44
<b>Reportaje:</b> Tres décadas de defensa y compromiso con los médicos y médicas <i>Postales del pasado y presente de la Fundación de Asistencia Legal</i>	Pág. 45
<b>Infografía:</b> Resultados jurídicos 2024	Pág. 49
<b>Reportaje:</b> USESO: La Unidad de Seguridad Social de FALMED	Pág. 50
<b>Reportaje:</b> La agravante penal de la violencia obstétrica	Pág. 51
<b>Reportaje:</b> El futuro del incentivo al retiro: propuesta del Colegio Médico	Pág. 53
<b>Reportaje:</b> Cómo representar órdenes ilegales del Estatuto Administrativo	Pág. 55
<b>Infografía:</b> ¿Cómo solicitar una charla FALMED?	Pág. 58
<b>Infografía:</b> Canales de contacto de FALMED	Pág. 59



FALMED

30  
AÑOS

# Tres décadas de defensa y compromiso con los médicos y médicas

Por Gonzalo Gálvez, periodista Falmed.

Desde su creación en 1995, la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, FALMED, ha sido un pilar fundamental en la asesoría y representación legal de los facultativos frente a la judicialización de la medicina. En su 30° aniversario, repasamos la historia de la Fundación, sus hitos principales, situación actual y los desafíos que marcarán su futuro.

## Los inicios de FALMED: una respuesta necesaria

En la década de los noventa, el ejercicio de la medicina en Chile enfrentaba un cambio significativo: el aumento de la judicialización de la actividad médica. Los médicos comenzaron a verse expuestos a demandas por presunta mal praxis, sin contar con una estructura que les brindara respaldo jurídico adecuado. Frente a esta necesidad, el Colegio Médico de Chile impulsó la creación de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico Dr. Kléber Monlezun, FALMED, que obtuvo personalidad jurídica el 11 de julio de 1995.

El abogado jefe nacional de la Fundación, Juan Carlos Bello, quien conoció los inicios y primeros pasos que daba FALMED, destaca que “haber asumido el desafío de la judicialización con una respuesta conjunta, médico-legal, fue clave. Si no hubiese existido FALMED, probablemente hoy tendríamos cifras similares a las de Estados Unidos o Argentina, donde los costos de los seguros son exorbitantes y la cantidad de demandas mucho mayor”.

En sus primeros años, FALMED funcionó con un equipo reducido de abogados especializados en derecho médico, estableciendo estrategias para la defensa de los médicos ante los tribunales. La institución se enfocó en generar jurisprudencia favorable y en sensibilizar a jueces y, posteriormente con la llegada del nuevo sistema procesal penal, a fiscales sobre la complejidad del acto médico, lo que permitió sentar las bases de un enfoque legal más equilibrado en los casos de responsabilidad profesional.



Desde su fundación, FALMED ha promovido la importancia de la prevención en la práctica médica. La institución desarrolló guías y protocolos para ayudar a los médicos a minimizar los riesgos de demandas, abordando aspectos clave como el consentimiento informado, el correcto registro de historias clínicas y la relación médico-paciente, entre otras materias relevantes

### Crecimiento y consolidación (1995-2015)

Durante su primera década, FALMED centró su acción en la defensa legal de los médicos afiliados, desarrollando estrategias jurídicas especializadas en el ámbito de la responsabilidad profesional. En 2003, FALMED ofreció a sus afiliados una póliza de responsabilidad civil que aseguraba la protección patrimonial de los afiliados y, además, tuvo por objetivo contener el mercado de los seguros.

La incorporación de la mediación en 2005 permitió que médicos y pacientes pudieran resolver conflictos de manera extrajudicial, reduciendo costos y tiempos de litigio. En 2009, la institución superó los 10 mil afiliados, reflejo de la confianza que la comunidad médica depositó en ella.

El período 2010-2015 estuvo marcado por la diversificación de servicios. Se crearon unidades especializadas que atendían materias de consulta que iban más allá de las relacionadas con presuntas negligencias, como fue el caso de la Unidad de Asesoría Legal en Otras Materias (2012), la que sería fundamental en la posterior creación de la Unidad de Defensa Laboral Médica (UDELAM) que ampliaba la asesoría legal al ámbito gremial y contractual (2015). Desde el punto de vista de la educación y prevención, también se realizaron importantes acciones como la creación del curso “Por una Medicina de Excelencia” (2013) y el programa PreFalmed (2014), destinado a la formación de los internos de medicina.

Precisamente, FALMED comenzó a trabajar en la formación de médicos a través de cursos y seminarios sobre derecho médico.

A lo largo de estos años, FALMED también se ha vinculado y generado alianzas con organismos internacionales y académicos, para crear un espacio de diálogo sobre la judicialización de la medicina y la responsabilidad profesional. Este trabajo permitió a la institución posicionarse como una entidad de referencia en la defensa del ejercicio médico en América Latina.

### Adaptación y nuevos desafíos (2016-2024)

Los últimos años han estado marcados por la expansión y modernización de FALMED. En 2018, se incrementó la cobertura del seguro de responsabilidad civil de 5 mil a 7 mil UF, asegurando una mayor protección financiera para los afiliados, se amplió la cobertura a atenciones de telemedicina, así como también el convenio mandato comenzó a abordar materias de género. Durante la pandemia de COVID-19, FALMED demostró su capacidad de adaptación al implementar seminarios virtuales sobre temas médico-legales emergentes.

En 2021, la Fundación reforzó su compromiso con la educación jurídica mediante la creación de Campus FALMED y la publicación

del primer tomo del libro de “Derecho Médico”(posteriormente se sumaron los tomos II y III). Además, creó la Unidad de Defensa Laboral (UDEL) en respuesta a la creciente necesidad de los afiliados por contar con una asesoría jurídica y capacitación en materias laborales, comerciales, económicas, civil y de género. De esta manera UDEL quedó conformada por tres subunidades: Unidad de Defensa Laboral Médica (UDELAM), la Unidad de Defensa de Género (UDEGEN), y la Unidad de Defensa de la Medicina Privada (UDMP). En 2023, se sumaron la Unidad de Seguridad Social (USES) y la Unidad de Jurisprudencia, consolidando su rol como referente en la defensa del ejercicio médico en Chile.

### El futuro de FALMED: más allá de la judicialización

A 30 años de su creación, FALMED se proyecta hacia el futuro con importantes desafíos. Para el directorio, los retos futuros de la Fundación se centran en cinco aspectos clave: continuar en la senda del trabajo de excelencia en la defensa judicial, aumentar la cantidad de médicos afiliados, fortalecer la educación en temas médico-legales y en la relación médico-paciente, mejorar la cobertura de seguro de responsabilidad civil, y abordar el impacto emocional de las demandas en los profesionales de la salud, lo que se ha denominado la “segunda víctima”.

Además, el abogado jefe nacional, Juan Carlos Bello señala que la experiencia de FALMED podría servir como modelo para otros países en la región.

Para afrontar los desafíos futuros, FALMED se encuentra trabajando en una modernización integral de sus servicios, incorporando más herramientas digitales para facilitar el acceso a asesoría y defensa legal. Asimismo, la institución planea expandir su labor educativa, estableciendo alianzas con universidades y centros de formación para fortalecer la enseñanza del derecho médico en las nuevas generaciones de profesionales de la salud.



Juan Carlos Bello  
Abogado jefe nacional  
FALMED

*“Si no hubiese existido FALMED, probablemente hoy tendríamos cifras similares a las de Estados Unidos o Argentina, donde los costos de los seguros son exorbitantes y la cantidad de demandas mucho mayor”.*

# Postales del pasado y presente de la Fundación de Asistencia Legal

## Integrantes de la directiva del Colegio Médico de Chile A.G, año 1993, junto al ministro de salud de la época.

De izquierda a derecha se aprecia al Dr. Kléber Montlezun, vicepresidente de Colmed y fundador de FALMED; el ministro de salud, Dr. Julio Montt; Dr. Ricardo Vacarezza, presidente de Colmed; Dr. Juan Luis Castro, presidente de Colegio Médico de Santiago; y Dr. Fernando Espina, secretario general de Colmed.



ACUERDO N° 268

El Consejo General del Colegio Médico de Chile A.G., en su sesión ordinaria del 4 de julio de 1995 acordó por unanimidad de los Consejeros asistentes, ratificar todo lo actuado y resuelto por la Mesa Directiva Nacional en orden a constituir, promover e implementar la Fundación de Asistencia Legal para médicos (FALMED), creada en la Convención de Regionales del 8 y 9 de Abril y especialmente los acuerdos N° 440 de 18 de Enero; 709 de 5 de julio; y N° 853 de 22 de noviembre, todos de 1994.

## Acta de la sesión del Consejo General del Colegio Médico de Chile, que acordó la creación de FALMED

## Primeros años de FALMED

Parte importante de la historia de la Fundación estuvo ligada al antiguo edificio del Colegio Médico de Chile de calle Esmeralda 670, comuna de Santiago. Este lugar albergó las oficinas administrativas de la Fundación por más de una década.



**FALMED** cuenta con un equipo de **75 abogados y abogadas a nivel nacional, 22 oficinas a nivel nacional y 10 unidades jurídicas especializadas.**

## Libros Derecho Médico, I, II y III

FALMED ha aportado al conocimiento médico legal mediante la creación de los Libros del Derecho Médico, textos que se han puesto a disposición de los profesionales de la salud y las facultades de medicina y de derecho, respectivamente, herramientas clave para comprender los aspectos legales que rigen su ejercicio.

El primer tomo del libro de Derecho Médico fue lanzado en mayo de 2021, convirtiéndose en un hito importante en la histórica labor educativa de la Fundación. Posteriormente, en 2023, fueron lanzados los tomos II y III del libro de Derecho Médico, textos que constituyen un material académico que recoge los años de experiencia de FALMED.



## Inauguración nuevas oficinas

A lo largo de su historia, FALMED ha propiciado la descentralización creando nuevas oficinas a lo largo del país, como también constituyendo zonales como forma de generar un trabajo especializado y eficiente para dar respuesta oportuna a sus afiliados. Uno de los avances más significativos ha sido la ampliación de la infraestructura de FALMED, y la inauguración de las nuevas dependencias de FALMED en el piso 16 de Miraflores 222, Santiago Centro.

## Aumento de Afiliados

**28.114**

Total afiliados vigentes al término del año 2024

**2.441**

Aumento afiliados al 31 de diciembre de 2024



# Resultados jurídicos 2024

## Judicialización en el 2024

Fuente: FUM

Casística Nacional FALMED  
JUICIOS TOTALES  
1994-2024

**284**

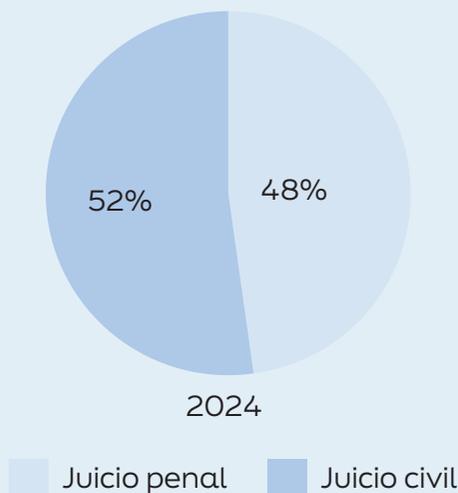
Casos iniciados en 2024

Total: **6.569**



### Juicios 2024/ Por tipo de sede

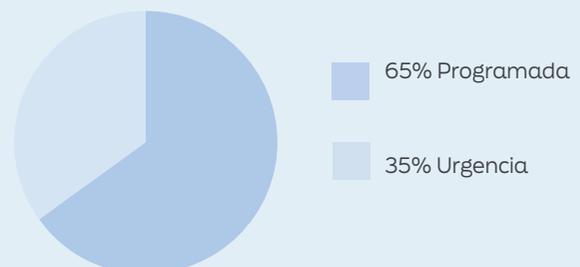
En 2024, por segunda vez en la historia de la Fundación, el número de juicios civiles superaron a los juicios penales. Esto permite concluir que existe una tendencia a la igualdad en la cifra de juicios en ambas sedes



### Por sistema de salud



### Por tipo de atención



# USESOS: La Unidad de Seguridad Social que protege los derechos de los médicos

Esta Unidad ofrece asesoría y representación jurídica especializada en materias de seguridad social, fiscalizaciones de licencias médicas y defensa ante investigaciones de la Superintendencia de Seguridad Social.

Por Andrés Palacios, periodista FALMED.

**E**n un escenario donde las regulaciones en materia de seguridad social y salud laboral se han vuelto más rigurosas, los médicos y médicas en Chile enfrentan desafíos legales que requieren un acompañamiento especializado. Es en este contexto que nace la Unidad de Seguridad Social de FALMED (USESOS), en agosto de 2023.

Según explica María Fernanda Cortez, abogada USESOS, la unidad nace como respuesta a la creciente necesidad de los médicos afiliados a FALMED de contar con un equipo especializado que los acompañe en procesos complejos, como las fiscalizaciones de licencias médicas realizadas por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) y las investigaciones por falta de fundamento médico en la emisión de licencias médicas realizadas por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESOS).

## ¿Qué hace USESOS?

La Unidad tiene como objetivo principal proteger los derechos de los médicos en su doble condición: como usuarios del sistema de seguridad social y como prestadores de servicios de salud. Para ello, la unidad aborda áreas clave como Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Seguro de Cesantía, además de temas relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

En el ámbito del Sistema de Salud, USESOS brinda asesoría y representación en casos de reclamaciones de licencias médicas, ya sea ante ISAPRE, COMPIN o la Superintendencia de Seguridad Social. También se encarga de reclamos por adecuación de contratos de salud, incumplimiento de coberturas y desafiliación arbitraria de ISAPRES. En materia de pensiones, ofrece apoyo en reclamaciones ante la Superintendencia de Pensiones y la Subsecretaría de Previsión Social, así como en temas como el retiro de fondos para médicos extranjeros, la calificación de enfermedades profesionales y las prestaciones médicas y económicas bajo la Ley 16.744.

Respecto al Seguro de Cesantía, asesora en temas de afiliación, cotizaciones y prestaciones

## Casos relevantes y desafíos actuales

Uno de los principales focos de acción de USESOS en la actualidad es el acompañamiento a los médicos que enfrentan procesos de fiscalización masiva por parte de la COMPIN.



María Fernanda Cortez  
Abogada USESOS

*“Nuestra labor es asegurar que los médicos cuenten con una defensa adecuada y que se respeten sus derechos en estos procesos. Además, la unidad está representando a médicos en causas relacionadas con ISAPRE Nueva Más Vida, incluyendo juicios de protección, reclamaciones ante la Superintendencia de Salud y juicios civiles”.*

“Nuestra labor es asegurar que los médicos cuenten con una defensa adecuada y que se respeten sus derechos en estos procesos. Además, estamos representando a médicos en causas relacionadas con ISAPRE Nueva Masvida, incluyendo juicios de protección, reclamaciones ante la Superintendencia de Salud y un juicio civil en contra de la misma isapre”, señala Cortez.

## Un aliado indispensable para los médicos

USESOS no solo busca responder a las necesidades actuales de los médicos, sino también anticiparse a los desafíos futuros. “Queremos seguir creciendo y ampliando nuestro alcance en materia de seguridad social. Entendemos que estas áreas son dinámicas y evolucionan constantemente, por lo que nuestro compromiso es adaptarnos y fortalecer nuestro acompañamiento”, indica María Fernanda Cortez.

# La agravante penal de violencia obstétrica incluida en la Ley Integral de Violencia contra las Mujeres

Por Nicolás Rivera, periodista FALMED

En junio de 2024 y luego de 7 años de tramitación en el Congreso, fue promulgada en el Diario Oficial la Ley Integral de Violencia Contra las Mujeres, que permitió que la violencia obstétrica dejara de ser un concepto abstracto y pasara a ser reconocida en la legislación chilena, introduciéndose por primera vez en la historia legislativa del país dentro del marco normativo.

Mientras para muchas mujeres y organizaciones, la ley representó un triunfo largamente esperado, desde el ámbito médico surgieron preocupaciones sobre cómo esta normativa podría afectar la práctica gineco-obstétrica.

“La aprobación de la ley es una excelente noticia y un avance significativo para el país y para todas las mujeres que aquí habitamos”, afirma la **Dra. María José del Río, presidenta de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG)**. La organización que lidera ha impulsado por años prácticas centradas en la dignidad y los derechos de las pacientes.



Dra. María José del Río  
Presidenta de la Sociedad Chilena de  
Obstetricia y Ginecología (SOCHOG)

*“ Es fundamental centrar los cuidados en la mujer, con un enfoque holístico, basado en evidencia y con énfasis en los derechos humanos que optimice la experiencia del trabajo de parto y el parto para las mujeres y sus hijos. ”*

Sin embargo, advierte que la normativa tiene aspectos preocupantes. “Nos parece que esta ley tiene una deficiencia importante, que es el aumento del grado de la pena en delitos tipificados como violencia gineco obstétrica, ya que esto nos parece discriminatorio y grave hacia nuestra especialidad. Genera, entre otras cosas, una barrera para que médicos y médicas quieran ejercer esta área de la medicina, y también en algunos casos animadversión hacia ésta, perdiéndose además el sentido central de la normativa. También esta ley aún no tiene su reglamento, que es lo que delinea las directrices para ejercerla en la práctica. La falta de éste genera una incertidumbre en la atención tanto para los médicos como para las usuarias.”, señala.

Para la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología esta ley “puede ser una guía efectiva para fortalecer nuestras prácticas y políticas institucionales en favor de las pacientes y de los profesionales de la salud. Sin embargo, es fundamental que a esta se le asocie el presupuesto, ya que sin ello no será posible cumplir con el espíritu de la normativa. También es importante que en esta ley en tramitación se pueda circunscribir y aclarar la agravante legal de la ley integral ya promulgada, afirma la Dra. Del Río.

Desde la perspectiva jurídica, la **abogada perteneciente a las Unidades Penal y de Defensa de Género, UDEGEN, Paulina González**, complementa lo expuesto por la presidenta de la SOCHOG, reconociendo que existe un margen de interpretación abierto: “No se define con claridad qué se entiende por ‘conductas activas constitutivas de violencia gineco-obstétrica’, lo que deja el criterio en manos de los tribunales”, dice.

La abogada profundiza que el alcance de la legislación: “No se ha creado un nuevo delito, sino que se ha introducido una circunstancia que agrava la responsabilidad penal, la cual puede resultar aplicable a todos los profesionales de la salud que intervengan en atenciones de salud reproductiva y sexual de niñas, mujeres y personas gestantes, por lo que no se dirige a los médicos de manera exclusiva. Esto significa que, si se acredita que una acción médica configuró violencia gineco-obstétrica, la pena podría aumentar”, explica González.



Paulina González  
Abogada Unidades Penal y de Defensa  
de Género, UDEGEN, FALMED

*“ La violencia gineco-obstétrica no es solo física, también puede manifestarse en comentarios despectivos, en la invisibilización del dolor o en la omisión de información clave para la toma de decisiones de la paciente. ”*

Desde el Directorio de FALMED, el **Dr. Ignacio De La Torre, especialista en Ginecología y Obstetricia y vicepresidente de la Fundación**, plantea una mirada crítica sobre la aplicación de esta agravante penal. “La nueva ley pareciera apuntar en una dirección favorable en cuanto a la protección de la salud e integridad de la mujer, sin embargo, incluyó una agravante penal a los casos de violencia de género y por ende gineco-obstétrica, lo cual afecta negativamente la atención de salud. Enfrenta a los prestadores a potenciales sanciones que tienen mayor gravedad que las propias de la mala praxis, generando una mayor presión hacia la judicialización de la medicina”, reflexiona.

El médico también advierte sobre un efecto adverso en el ejercicio de la profesión: “Esto es un problema serio para el ejercicio de la especialidad y crea una brecha entre los trabajadores de salud y



Dr. Ignacio De La Torre.  
Vicepresidente del directorio  
de FALMED

*“ La nueva ley enfrenta a los prestadores a potenciales sanciones que tienen mayor gravedad que las propias de la mala praxis. ”*

las pacientes, lo cual desde la perspectiva de salud puede generar inseguridad en la práctica de la profesión y desincentivo para la formación, inclusión y retención de especialistas en la atención de salud de la mujer”.

### Punto de inflexión: La Ley Adriana

A la discusión se suma la tramitación de la Ley Adriana, una iniciativa que busca establecer derechos específicos en la atención del embarazo, parto y posparto, además de sancionar la violencia obstétrica. Para la SOCHOG, esta ley representa una oportunidad para mejorar la calidad del sistema de salud materna en Chile, pero con una condición clave: que venga acompañada de presupuesto. “Si no hay financiamiento, cualquier ley queda en letra muerta”, recalca la Dra. Del Río.

El Dr. De La Torre refuerza esta mirada, apuntando a un problema estructural en el sistema de salud: “El primer generador de violencia contra la mujer en la atención de salud ha sido y sigue siendo el Estado, que por años ha postergado mejoras de infraestructura que permitan una atención humanizada e individualizada, que sea oportuna, digna y de calidad”.

Según el especialista, muchas de las situaciones que podrían ser catalogadas como violencia obstétrica ocurren debido a la falta de recursos y personal suficiente. “La negligencia de las autoridades en cuanto a los recursos disponibles para la atención de salud de la mujer vulnera muchos de los aspectos que, de acuerdo a esta ley, debería proteger”, advierte.

Desde la perspectiva legal, la Ley Adriana también podría ayudar a precisar los alcances de la agravante penal ya establecida en la Ley Integral de Violencia Contra las Mujeres. “Es fundamental que esta normativa delimite claramente qué conductas pueden ser sancionadas y cómo se protegerán los derechos de todas las partes involucradas, tanto de las pacientes como de los profesionales de la salud”, subraya Paulina González.

### Un cambio de paradigma en la atención

La SOCHOG ha promovido el modelo de “parto personalizado”, una atención que considera la autonomía de la mujer, sus necesidades y su contexto particular. “Los principios básicos deben ser el buen trato, la comunicación efectiva, el respeto y la seguridad, para que el parto sea una experiencia positiva. Destacar la importancia de la educación continua de los profesionales de la salud, en cuanto a la mejor atención basada en evidencia, la comunicación efectiva, burn out de los profesionales y atención centrada en las personas”, enfatiza la Dra. Del Río.

# El futuro del incentivo al retiro: cambios, requisitos y la propuesta del Colegio Médico

El 2024 cerró con importantes cambios en la legislación sobre el incentivo al retiro para los profesionales de la salud. La Ley N° 20.986, que regula este beneficio, ha sido objeto de modificaciones con miras a optimizar su alcance y asegurar mejores condiciones para quienes opten por acogerse al incentivo. Sin embargo, también ha generado debate en el gremio médico respecto a la propuesta de una nueva ley que comenzaría a regir en 2026.

Por Nicolás Rivera, periodista FALMED

## Quiénes pueden postular y requisitos

La Ley 20.986 establece que pueden postular al incentivo al retiro los funcionarios de planta regidos por las leyes N° 19.664 y N° 15.076, que se desempeñen en los servicios de salud, así como los profesionales funcionarios de establecimientos de salud de carácter experimental. Para acceder al beneficio, los postulantes deben haber cumplido entre el 1 de julio de 2014 y el 31 de diciembre de 2025, los 60 años en el caso de las mujeres y 65 en los hombres. También deben tener al menos once años de servicio en cargos bajo la Ley N° 15.076 y/o N° 19.664 o en establecimientos experimentales y postular dentro del plazo establecido en el reglamento, comunicando su decisión de renunciar voluntariamente. Además, pueden postular quienes hayan obtenido una pensión de invalidez en el marco del decreto ley N° 3.500 de 1980, siempre que cumplan los requisitos en un período determinado. “Es clave que los postulantes revisen bien los plazos y condiciones para asegurarse de que cumplen con todos los requisitos y no pierdan esta oportunidad”, señala **Sebastián Bustos**, abogado de Udelam de FALMED.

## Últimos ajustes a la Ley 20.986

En los últimos dos años de vigencia de la ley, se han dispuesto más cupos de los originalmente contemplados. “Se agregan todas las plazas que no hayan sido utilizadas en anualidades anteriores, lo que aumenta las posibilidades de acceso”, explica Bustos. Sin embargo, un cambio significativo ha sido la eliminación del beneficio extraordinario para mayores de 70 años en 2025, lo que ha generado inquietud en el gremio. “Lamentablemente, dicho beneficio no se ha extendido para este año, lo que podría impactar a muchos profesionales que tenían la expectativa de acceder”, advierte. Además, la reciente Ley 21.724 introdujo diferencias en el mecanismo de incentivo al retiro entre funcionarios municipales y los dependientes del Ministerio de Salud. Sebastián Bustos explica que “las distintas leyes de incentivo al retiro fueron modificadas recientemente mediante la Ley N° 21.724, estableciendo un mecanismo de incentivo decreciente desde los 65 hasta los 67 años,



Sebastián Bustos

Abogado Unidad de Defensa Laboral Médica, Udelam, FALMED.

“ Los últimos dos procesos de postulación, correspondientes a los años 2024 y 2025, cuentan con el mayor número de vacantes para postular ya que aparte de los 500 cupos de la anualidad contempladas en el plan original, se agregan todas las plazas que no hayan sido tomadas en las anualidades anteriores a contar de 2017 en adelante. ”

en donde el monto máximo se otorga al funcionario que determine retirarse al cumplir la edad de 65 años, mientras que este monto desciende progresivamente hasta que, a los 67 años, solo pueden optar a recibir la mitad del incentivo y la mitad del bono”.

## La propuesta de una nueva ley y la postura del Colegio Médico

Frente a la necesidad de una normativa que continúe el incentivo al retiro más allá de 2025, el Colegio Médico ha presentado una propuesta que busca mejorar las condiciones actuales. “Nuestra propuesta considera cinco puntos clave que buscan corregir deficiencias evidenciadas en encuestas a los beneficiarios”, señala **Adelio Misseroni**, abogado jefe de COLMED. La propuesta considera aumentar la bonificación por retiro voluntario de 11 a 15 meses de remuneración imponible, incrementar la bonificación adicional con valores que fluctúan entre 300 y 1.264 UF, ampliar los cupos de



Adelio Misseroni  
Abogado Jefe Colmed

“ El Colegio Médico ha dado suma urgencia a la negociación de una nueva ley de incentivo al retiro, considerando que la vigente ley 20.986 rige hasta el 31 de diciembre del año en curso, para lo cual ha propuesto mejoras importantes que esperamos sean acogidas por las autoridades de Salud y Hacienda ”.

3.750 a 4.500 beneficiarios, elevar la edad máxima de postulación de 69 a 73 años, y flexibilizar la posibilidad de recontratación de los médicos, ya que la ley actual es muy restrictiva en este punto. “No estamos pidiendo beneficios exagerados, sino condiciones que realmente permitan un retiro digno y oportuno para los médicos”, enfatiza Misseroni. Además, destaca la importancia de compatibilizar este incentivo con otros beneficios. “Proponemos que el incentivo al retiro sea compatible con el bono de la Ley N° 20.305, permitiendo que más médicos puedan acceder sin perder otros derechos adquiridos”, menciona el abogado jefe de COLMED.

Desde una mirada gremial, el **Dr. Iván Mendoza, vicepresidente del Colegio Médico**, agrega que“(como Gremio) tenemos una evaluación dual. Por un lado, esta ley ha permitido que muchos colegas, tras décadas de servicio público, puedan retirarse con una recompensa monetaria. Pero también vemos que el estímulo actual no ha logrado un real impacto, ya que muchos no postulan debido a la amplia brecha entre su salario final y la pensión que recibirán. En un año de trabajo pueden ganar lo mismo que el incentivo al retiro les entrega”.



Dr. Iván Mendoza  
Vicepresidente Colmed

“ Nosotros hicimos una propuesta de ley el año pasado como Mesa Directiva Nacional. Primero, pedimos un aumento en los montos del estímulo. Segundo, un aumento en la edad para poder jubilar a 74 años. Tercero, disminuir las trabas para poder recontratarse, nunca por la ley médica, sino que en otra modalidad, honorarios por ejemplo. Lo cuarto es que se integre el bono post laboral. ”

El Dr. Mendoza también apunta a la necesidad de aumentar los montos, elevar la edad de retiro a 74 años y disminuir las trabas para recontratarse bajo otras modalidades. “Estamos viviendo una crisis sanitaria con listas de espera colapsadas. La experiencia de los médicos mayores podría ser clave en la gestión de pacientes, más allá de la edad límite que hoy impone la ley”, añade.

La propuesta ha sido presentada ante el Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda, aunque las negociaciones aún están en curso. “El gobierno busca establecer un sistema permanente de incentivo al retiro, pero con beneficios inferiores a los actuales. Estamos en un proceso de discusión donde nuestra postura es clara: mejorar las condiciones para los médicos y asegurar que el sistema sea verdaderamente atractivo”, sostiene el abogado jefe de COLMED.

### Expectativas y desafíos para el gremio médico

La situación aún no está definida y, mientras se espera la respuesta de las autoridades, el gremio médico mantiene una actitud de alerta. “Es fundamental que nuestros afiliados estén informados sobre estos cambios y estén atentos a las publicaciones oficiales de COLMED y FALMED”, recomienda Bustos. Mientras la actual Ley N° 20.986 sigue vigente hasta diciembre de 2025, la discusión sobre su reemplazo continúa en desarrollo. “El Colegio Médico ha dado suma urgencia a esta negociación. Esperamos que el Ejecutivo escuche nuestras demandas y se logren acuerdos beneficiosos para los médicos”, concluye Adelio Misseroni. Lo que está claro es que el futuro del incentivo al retiro dependerá en gran medida de la capacidad de negociación del gremio médico, y de la voluntad política para mantener o mejorar las condiciones de este beneficio tan esperado por los profesionales de la salud.

En este escenario, la preocupación por la falta de especialistas en regiones y la sobrecarga del sistema hace aún más urgente una política de retiro que contemple la posibilidad de reutilizar el conocimiento de médicos jubilados en áreas estratégicas, como la gestión de listas de espera. El Dr. Mendoza es enfático: “No buscamos que vuelvan a operar, sino que su experiencia sea útil en clasificar y priorizar casos. Eso requiere un marco flexible, no restrictivo como el actual”. Consciente de que los próximos meses serán clave, el Colegio Médico asegura que no bajará los brazos. “Estamos comprometidos a representar al gremio con fuerza y unidad, para que esta ley no solo se mantenga, sino que se transforme en una verdadera herramienta de dignificación para nuestros colegas al cierre de su carrera profesional”, concluye Mendoza.

En medio de un sistema de salud exigido por las listas de espera y la escasez de especialistas, el debate sobre el incentivo al retiro adquiere un carácter estratégico. No se trata solo de un beneficio al final de la carrera médica, sino de cómo el Estado valora y gestiona el conocimiento acumulado por generaciones de profesionales.

Lo que está en juego, más que un monto económico, es la posibilidad de construir un cierre de ciclo justo y que, al mismo tiempo, permita al sistema aprovechar esa experiencia en beneficio de todos.

El futuro del incentivo al retiro dependerá, en última instancia, de la capacidad de diálogo entre el gremio y las autoridades, y del reconocimiento del rol fundamental que los médicos han cumplido, y aún pueden seguir cumpliendo, en la salud pública chilena.

# Cómo representar adecuadamente órdenes ilegales del Estatuto Administrativo

Abogados especialistas de FALMED analizan sus consecuencias y entregan orientaciones para realizar el procedimiento.

Por Patricio Alegre, periodista Falmed.

El acto de representación es un mecanismo que permite a los funcionarios públicos cuestionar órdenes impartidas por un superior jerárquico, por considerarlas ilegales y que les permite protegerse de responsabilidades. A través de este proceso, se garantiza que las decisiones dentro de la administración pública se ajusten al marco legal, manteniendo el equilibrio entre el deber de obediencia y el respeto a la ley.

Para conocer los enfoques de este procedimiento conversamos con tres destacados abogados de FALMED, con el objetivo de aclarar este procedimiento y sus implicancias desde el punto de vista del Derecho Administrativo, Penal y Civil.

## Marco Legal

Desde el punto de vista legal, lo más relevante en la materia es el artículo 62 del Estatuto Administrativo, que establece que cuando un funcionario estima que una orden es ilegal, tiene el deber de representarla por escrito.

Sin embargo, en tal caso, el superior jerárquico tiene el derecho de insistir, también por escrito, en la orden dada.

Un aspecto destacado es la llamada Obligación de Obediencia dispuesta en el artículo 61, letra f), del Estatuto Administrativo, que establece como deber de todo funcionario el “obedecer las órdenes impartidas por el/la superior jerárquico”.

Sin embargo, esta obligación no es absoluta y se ve limitada por el deber de no cumplir órdenes ilegales.

## Procedimiento de Representación

Dado lo anterior, resulta fundamental el llamado Procedimiento de Representación. Para ello, si un médico considera que una orden es ilegal, debe expresar su disconformidad por escrito, indicando claramente las razones por las cuales considera que la orden no se ajusta a derecho. No hay un plazo específico, pero se recomienda actuar con prontitud.

Una vez presentada la representación, el superior tiene dos opciones: retirar la orden o insistir en ella. Si el superior jerárquico insiste en la orden por escrito, el médico debe cumplirla, quedando exento de responsabilidad, la cual recaerá en el superior que insistió en la orden.

Tanto el médico que representa la orden, como el superior que la reitera, deben enviar copia de las comunicaciones a la jefatura superior correspondiente, dentro de los cinco días siguientes a la última comunicación.

## Implicancias

Todo lo antes expuesto posee implicancias relacionadas con la responsabilidad administrativa, que consiste en que el incumplimiento del deber de representar una orden ilegal puede acarrear sanciones administrativas para el médico.

Asimismo, el superior jerárquico que insiste en una orden ilegal también puede ser objeto de sanciones.

En cuanto a la responsabilidad civil, si el cumplimiento de una orden ilegal causa daño a terceros, tanto el médico que la cumplió como el superior que la impartió pueden ser responsables civilmente.

Respecto de responsabilidad penal, cabe destacar que en casos graves, el cumplimiento de una orden ilegal puede constituir un delito, lo que acarrearía responsabilidad penal para el médico y el superior jerárquico.

### Consideraciones adicionales

Es fundamental que el médico fundamente de manera sólida y precisa las razones por las cuales considera que una orden es ilegal.

La representación de órdenes ilegales es un mecanismo de protección para los funcionarios públicos, pero también implica una responsabilidad de actuar con prudencia y criterio.

Es importante que los funcionarios públicos conozcan sus derechos y deberes en relación con la representación de órdenes ilegales, para evitar incurrir en responsabilidades.

### Civil

En cuanto a las consideraciones de esta materia desde el punto de vista civil, **la abogada de FALMED, Irene Soto**, destaca que todo funcionario público tiene la obligación de representación.

“Dentro de los deberes de todo funcionario público, está el de obediencia a las órdenes impartidas por su superior jerárquico, un deber que en nuestro país no implica una obediencia absoluta, sino que tiene un carácter reflexivo. En este sentido, todo funcionario público se encuentra obligado a representar a su superior aquellas órdenes que estime ilegales (fuera del marco de la Constitución Política de la República y las normas dictadas conforme a ella), representándolas por escrito”, explica la abogada.

La profesional de FALMED enfatiza que “no obstante, de insistirse en dicha orden, ésta debe ser cumplida por el funcionario; pudiendo en razón de su ilegalidad, generar daños y perjuicios a terceros, situación que ocasiona la búsqueda de responsabilidades al respecto.”

Irene Soto menciona que así, por las consecuencias dañosas de dicha orden, podría ejercerse una acción civil por falta de servicio directamente contra el órgano público al cual pertenece el funcionario. Además, señala que es una acción que busca la responsabilidad de la institución a cargo y que no generaría un detrimento patrimonial al funcionario directamente.

“Esto, sin perjuicio de una acción de repetición que posterior a un juicio civil, se decida seguir por parte de dicho órgano contra el funcionario que incurrió en la falta personal, en este caso aquel que emitió la orden ilegalmente”, plantea la abogada.

Es relevante tener presente, según la abogada de FALMED, que no existe la posibilidad de hacer efectiva la responsabilidad de

los funcionarios involucrados, mediante una acción civil directa contra ellos, “por cuanto existe normativa especial en la materia que establece claramente la necesidad de dirigirse contra el órgano público por la falta personal de su funcionario. Así también se ha estimado por la jurisprudencia más reciente.”

### Recomendaciones

Al profundizar en recomendaciones más allá de representar toda orden que el funcionario estime ilegal respecto de su superior jerárquico; “resulta ser la constancia en ficha clínica de todo aquello que surja en virtud del acto médico, por cuanto será este documento, el medio de prueba esencial a valorar por un tribunal en todo procedimiento que busque establecer responsabilidades civiles”, explica la abogada Soto.

Del mismo modo agrega que “desde nuestra experiencia, el surgimiento de daños en virtud de una acción que el funcionario se ve obligado a acatar, dada la orden ilegal de su superior; puede observarse más comúnmente ante la falta y/o deficiencia de los insumos médicos necesarios para un óptimo desempeño profesional. Asimismo la falta de personal, que muchas veces se presenta en la atención pública, que pudiese llevar por ejemplo a un anestesiista, a verse obligado a asistir a dos pabellones simultáneamente, generando riesgos claros de ocasionar daños al paciente”.

La profesional de FALMED enfatiza que es sumamente importante que dicha información sea entregada al paciente y/o sus familiares, dado el derecho que tienen a ello.

“El cumplimiento de este deber por parte del médico, les otorgará tanto al paciente como a sus familiares, a sabiendas de esta información, la posibilidad de decidir si persisten o no en la atención en dicho recinto de salud. De igual forma, la entrega de esta información debe constar en la ficha clínica”, menciona.

En definitiva, desde la perspectiva civil y más allá de la representación señalada, la constancia en ficha clínica de todo aquello que pudiese perturbar la buena praxis médica y por otra, la necesidad de otorgar dicha información al paciente y/o sus familiares (dejando asimismo la constancia debida), “resultan inherentes a un buen desempeño, otorgando al médico el resguardo debido ante eventuales procedimientos civiles en su contra”.

### Unidad de Defensa Laboral Médica, UDELAM

Para conocer los alcances desde el punto de vista laboral, consultamos también al **abogado de UDELAM de FALMED, Diego Vega**, quien resalta igualmente, que la institución de la representación administrativa se encuentra regulada en el artículo 62 del Estatuto Administrativo y se encuentra íntimamente vinculada a una de las obligaciones de los funcionarios consistente en obedecer las órdenes del superior jerárquico.

El abogado explica que “en virtud de la norma, podemos señalar que la representación se realiza sin mayores formalidades, debiendo sólo constar por escrito, y teniendo la obligación adicional de enviar dicha comunicación a la jefatura superior correspondiente”.

Según especificó, “el efecto de la representación consiste en liberar de responsabilidad administrativa al funcionario que representó la orden que estima ilegal, radicando los eventuales efectos adversos, en la jefatura que insistió en la orden.”

Según el abogado de UDELAM, la recomendación para los médicos ante una situación en que estimen que han sido objeto de una orden ilegal, “es efectuar la representación escrita de la misma en los términos señalados. Sobre el particular, se debe tener presente que los actos ejecutados por los funcionarios públicos, pueden generar distintos tipos de responsabilidades -administrativa, civil, penal-, esta figura dice relación con la responsabilidad administrativa del servidor, sin perjuicio de que igualmente podrá constituir un antecedente objetivo importante para acreditar un actuar diligente, si eventualmente es objeto de un procedimiento civil o penal.”

En la práctica, lo más importante es contar con el respaldo de haberse efectuado la representación por escrito y que la jefatura, a su vez, insistió en la orden por escrito.

### Penal

Finalmente, para conocer los alcances de esta materia desde el punto de vista penal, preguntamos al **abogado de FALMED Manuel Díaz**, quien detalla que la obligación funcionaria de representar por escrito las órdenes que se estiman ilegales es propia del Derecho Administrativo, por lo que se aplica a la responsabilidad del médico o médica en su calidad de funcionarios público y municipal.

En este mismo sentido comenta que dicha obligación está establecida en el art. 62 de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo y en el art. 59 de Ley N° 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

“Estas normas se aplican a los médicos funcionarios de planta y a contrata. Respecto de los galenos contratados a honorarios en el sistema público, sólo se aplicarían en casos sobre probidad y conflictos de intereses, según dispone el art. 2° de la Ley N° 20.880”, explica el abogado Díaz.

Según el abogado, “desde el punto de vista del Derecho Penal, la representación de órdenes ilegales podría constituir, en teoría, fundamento de la exención o atenuación de responsabilidad contenidas, respectivamente, en los arts. 10 N°10 y 11 N°1 del Código Penal; en caso de delitos funcionarios.”

Finalmente, el abogado Manuel Díaz menciona que “también en teoría, esta representación podría constituir un antecedente que exima de responsabilidad en casos de delitos culposos cometidos por médicos (y otros funcionarios de la salud) en el desempeño de su profesión (art. 491 inciso 1° del Código Penal).”



### ¿Qué elementos debe incluir una representación para que sea efectiva?

La representación debe ser escrita, estar bien fundamentada y explicar claramente por qué la orden es ilegal.

Debe incluir los preceptos jurídicos que se violarían con su ejecución y estar dirigida al superior que emitió la orden.

Es recomendable presentarla en la oficina de partes para dejar constancia de su recepción.



### ¿Cómo puede ayudar FALMED en este proceso?

**FALMED** puede orientar a los médicos en el proceso de representación, ayudándoles a determinar si una orden contradice el ordenamiento jurídico y, por lo tanto, si es viable presentar una representación. Además, la **Unidad de Defensa Laboral Médica, UDELAM**, ha colaborado en casos similares, brindando asesoría legal y apoyo en estos procedimientos.



Si tienes dudas o necesitas asesoría, escríbenos al correo [udelam@colegiomedico.cl](mailto:udelam@colegiomedico.cl)

# Solicitud de charla o actividad educativa FALMED

**FALMED** realiza charlas, capacitaciones, cursos y actividades docentes para médicos y médicas con el objetivo de prevenir la judicialización de la medicina y promover la buena práctica profesional acorde a la Lex Artis.

Para solicitar una charla o presentación en hospitales, clínicas, centros de salud o universidades no es requisito estar colegiado o afiliado a la Fundación.

## ¿Cómo solicitar una charla?

1



Ingresa a [www.falmed.cl](http://www.falmed.cl) y selecciona el botón **"Solicita una charla"**

3



### Envía tu solicitud.

Una vez recepcionada por el área a cargo, te contactaremos para confirmar tu requerimiento.

2



**Llena el formulario** de solicitud con los datos e información requerida de la actividad.

4



### También puedes solicitar tu charla a través de nuestros canales informativos

✉ [adi@falmed.cl](mailto:adi@falmed.cl)

☎ 600 600 0525

📞 +56 982334758

📷 [falmedchile](https://www.instagram.com/falmedchile)

**+2.000** Actividades docentes de Arica a Punta Arenas

## Contenidos y materias abordadas

- ▶ Consecuencias legales que emanan del acto médico
- ▶ Judicialización de la Medicina
- ▶ Agresiones al Personal de Salud
- ▶ Licencias Médicas
- ▶ Certificado de defunción y constatación de lesiones
- ▶ Ficha Clínica y Consentimiento Informado
- ▶ Interrupción del embarazo
- ▶ Mal Praxis Médica
- ▶ Mediación en salud
- ▶ Limitación del esfuerzo terapéutico
- ▶ Nuevos proyectos de ley para profesionales médicos
- ▶ Período Asistencial Obligatorio (PAO)
- ▶ Acoso laboral y sexual
- ▶ Derechos y deberes Funcionarios
- ▶ Constitución de sociedades médicas



Ingresa tu solicitud de charla FALMED



FALMEDCHILE



600 600 0525



FALMEDCHILE



[adi@falmed.cl](mailto:adi@falmed.cl)

# ¿Cómo contactar a FALMED?

La Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, **FALMED**, ofrece **múltiples vías de comunicación**, tanto presenciales como virtuales, para brindar asesoría legal, laboral y comunicacional a los médicas y médicos afiliados, de manera especializada y oportuna.

## Canales de contacto



### Vía telefónica

- ▶ Mesa Central: 600 600 05 25
- ▶ Oficina Jurídica: +56 22 770 88 00
- ▶ Oficina Oriente: +56 22 2767 149



### Formulario en línea

Los afiliados pueden enviar sus consultas a través del formulario disponible en el sitio web de FALMED [www.falmed.cl](http://www.falmed.cl)



### Correo electrónico (Consultas generales)

- ▶ [das@falmed.cl](mailto:das@falmed.cl)
- ▶ [comunicaciones@falmed.cl](mailto:comunicaciones@falmed.cl)



### Redes sociales

Los **afiliados y afiliadas** también pueden mantenerse informados y contactar a FALMED a través de sus redes sociales:

- ▶ Instagram y X (Twitter): [falmedchile](https://www.instagram.com/falmedchile)



### Atención presencial

**FALMED** cuenta con atención presencial en todas sus oficinas a nivel nacional. Se recomienda verificar los datos de contacto de cada sede antes de acudir.



### Áreas de consulta

**FALMED** cuenta con equipos especializados en diversas áreas para brindar una atención integral a sus afiliados:

- ▶ Asesoría Legal
- ▶ Área Penal
- ▶ Área Civil
- ▶ Mediación
- ▶ Otras materias legales
- ▶ Asesoría Comunicacional
- ▶ Exposición en medios de prensa
- ▶ "Funas" en redes sociales
- ▶ Defensa Laboral Médica (UDELAz M)
- ▶ Conflictos laborales y condiciones de trabajo
- ▶ Defensa de Género (UDEGEN)
- ▶ Casos de discriminación o violencia de género en el ámbito laboral médico
- ▶ Defensa de la Medicina Privada (UDMP)
- ▶ Asesoría para médicos en el ámbito privado
- ▶ Seguridad Social (USESO)
- ▶ Consultas sobre prestaciones y beneficios en materia de seguridad social



Colonias de Verano del Club Médico

# 40 AÑOS DE DIVERSIÓN, APRENDIZAJE Y AMISTAD

Durante cuatro décadas, éste ha sido un espacio de recreación y aprendizaje para generaciones de familias. Este año alcanzaron una participación récord con más de 930 niños en sus tres ciclos de enero y febrero, consolidándose como una experiencia enriquecedora que promueve el respeto, la convivencia y el trabajo en equipo.

*Por Luis Mora Henríquez*

Las Colonias de Verano del Club Médico se han consolidado como un punto de encuentro, aprendizaje y diversión para miles de niños durante la época estival. Además de ser una experiencia enriquecedora para ellos, este espacio representa un importante apoyo para madres y padres, quienes, tras el término de las clases, encuentran aquí una alternativa segura y estimulante para sus hijos e hijas, en un entorno privilegiado, con áreas verdes, piscina, entre otros. Este 2025, la iniciativa cumplió 40 años desde su creación y lo celebró con un récord de asistencia: más de 930 niños en los tres ciclos organizados entre enero y febrero. A lo largo de los años, el programa ha evolucionado para adaptarse a las nuevas generaciones, siempre manteniendo el espíritu de trabajo en equipo, respeto y crecimiento personal.

## UN LEGADO QUE SIGUE CRECIENDO

Eduardo Navarro, líder del grupo de 7 años y más, ha sido testigo del impacto de las colonias durante 11 años. "Lo que siempre destacamos es el respeto. En este espacio, los niños aprenden a tratar con amabilidad a sus compañeros y

profesores, fortaleciendo la convivencia", señala.

Por su parte, Nathalie Novoa, coordinadora de las colonias, destaca que "la evolución ha sido impresionante. Antes era un ambiente más campestre, con actividades al aire libre, exploraciones y juegos tradicionales. Ahora hemos incorporado nuevas disciplinas deportivas y recreativas, como parkour y escalada, aprovechando mejor la infraestructura del club". También, resalta el sentido de comunidad que se ha formado en torno a las colonias, con familias que regresan año tras año, confiando en la seguridad y calidad del programa.

## LA ESENCIA DE LAS COLONIAS: SUS PROTAGONISTAS

Pedro Álvarez, profesor de tenis, que forma parte del equipo desde 2018, explica que "el objetivo principal es que los niños lo pasen bien. No es una clase formal, sino un espacio recreativo donde pueden explorar diferentes deportes y actividades artísticas". Esta filosofía también es compartida por María Paz, encargada del taller de dibujo, quien destaca que el programa se adapta a cada grupo de edad. "Desde los más pequeños, que trabajan motricidad y socialización, hasta los más grandes,



que participan en desafíos como el Iron Kid, una carrera de obstáculos por tierra y agua", relata.

Uno de los aspectos más valorados es la inclusión y el refuerzo de la convivencia. "Hemos implementado desafíos para mejorar el ambiente entre los niños, como reglas de respeto y trabajo en equipo", explica María Paz. Además, cuentan con una psicóloga que ayuda a manejar situaciones de convivencia y brindar apoyo emocional cuando es necesario. Esto ha sido clave en la formación de un ambiente positivo dentro de las colonias, en el que se prioriza el bienestar emocional de los niños, además de su desarrollo físico y social.

### UN ESPACIO QUE UNE GENERACIONES

Las colonias no solo son una experiencia inolvidable para las y los niños, sino también para quienes trabajan en ellas. Gabriel Vergara, ayudante del grupo de 9 y 10 años, fue colono desde 2010 y regresó como parte del equipo en 2024. "Es distinto verlo desde adentro. Ahora entiendo todo el trabajo que hay detrás de cada actividad, la dedicación de los profesores y líderes", menciona. Su historia es un reflejo del lazo profundo que se genera entre los participantes y el programa. Como él, muchos ex-colonos han decidido regresar como monitores o profesores, convirtiéndose en un testimonio vivo del impacto positivo que deja esta experiencia.

Jorge Lagos, líder y parte del equipo coordinador, lleva 26 años en las colonias y ha visto su evolución desde un modelo más recreativo a un programa estructurado con deportes, talleres y un fuerte énfasis en la

convivencia. "Nos hemos organizado como un mini colegio, con protocolos de seguridad, convivencia y primeros auxilios. Pero el espíritu sigue siendo el mismo: que los niños se diviertan y se sientan seguros", subraya. Agrega que cada año se trabaja en la mejora del programa, incorporando actividades innovadoras y adaptándose a las necesidades de los niños y sus familias.

El sentido de tradición en las colonias es innegable. Existen casos de padres que alguna vez fueron colonos y que ahora traen a sus hijos a vivir la misma experiencia. "Es emocionante ver cómo las familias han convertido esto en parte de su historia. Muchos de los actuales monitores participaron de esta actividad siendo niños y ahora continúan la tradición, transmitiendo a las nuevas generaciones lo que ellos vivieron", comenta Jorge. Este sentido de continuidad ha sido clave en la consolidación de las colonias como un espacio confiable y valorado en la comunidad.

### MIRANDO HACIA EL FUTURO

El éxito de este año confirma que las colonias siguen siendo un pilar fundamental de las actividades del Club. "Hemos alcanzado un récord de asistencia, lo que demuestra la confianza de las familias en este programa", comenta Nathalie Novoa. Para el futuro, hay deseos de expandir las actividades y, quizás, recuperar el campamento nocturno que tantos recuerdos ha dejado. Además, se ha planteado la idea de incluir más a los padres en las actividades de cierre, fortaleciendo aún más el vínculo entre las familias y el club.

Con cuatro décadas de historia, las colonias del Club Médico se han convertido en una tradición para generaciones. Un espacio donde los niños crecen, juegan y aprenden, dejando huellas imborrables. Y con cada año que pasa, continúan evolucionando, asegurando que las futuras generaciones sigan disfrutando de esta experiencia inolvidable.

## UN 2025 LLENO DE DEPORTE EN EL CLUB MÉDICO: ¡INSCRÍBETE EN NUESTRAS ESCUELAS!

El Club Médico abre sus puertas a un nuevo año cargado de energía, deporte y aprendizaje. Con una oferta variada de escuelas deportivas para todas las edades y niveles, este 2025 promete ser una temporada inolvidable para quienes buscan mejorar sus habilidades, mantenerse activos y compartir en comunidad.

Las inscripciones ya están abiertas, y este año los socios podrán acceder a un 40% de descuento, mientras que los colegiados contarán con un 20% de descuento sobre el valor de lista.

### UNA ESCUELA PARA CADA PASIÓN

Desde los deportes colectivos hasta las disciplinas individuales, el Club Médico ofrece un espacio para todos:

**Fútbol** – ¡La pasión por la cancha está de vuelta! Vive la emoción de los entrenamientos y partidos cada fin de semana.

**Tenis** – Perfecciona tu técnica y estrategia con los mejores profesores.

**Natación para Niños** – Seguridad, confianza y diversión en el agua.

**Natación Neurodivergente** – Clases diseñadas con un enfoque inclusivo y personalizado.

**Hidrogimnasia** – Una actividad de bajo impacto para fortalecer y tonificar el cuerpo.

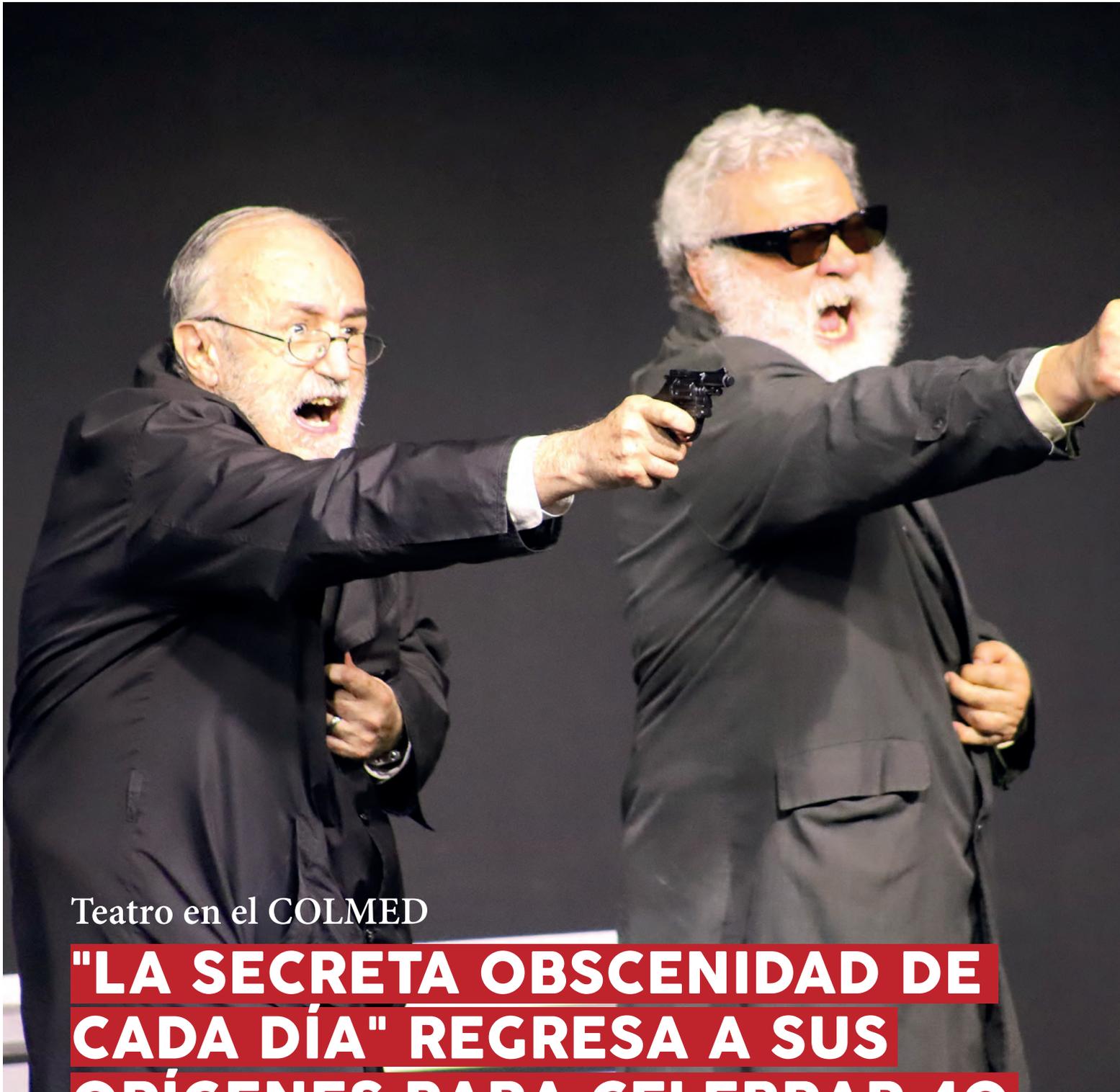
**Básquetbol** – Aprende, entrena y disfruta del deporte en equipo.

**Taekwondo** – Desarrolla disciplina, técnica y autocontrol en cada movimiento.

Con instructores altamente calificados y un ambiente ideal para el aprendizaje, nuestras escuelas son la mejor opción para quienes buscan mejorar su desempeño, descubrir una nueva pasión o simplemente disfrutar de la actividad física en un entorno seguro y familiar.

¡Inscríbete hoy mismo! Encuentra toda la información en nuestra página web y asegura tu cupo.

¡No te quedes fuera de la experiencia deportiva del 2025 en el Club Médico!



Teatro en el COLMED

# "LA SECRETA OBSCENIDAD DE CADA DÍA" REGRESA A SUS ORÍGENES PARA CELEBRAR 40 AÑOS DE HISTORIA

Cuatro décadas después de su estreno, la icónica obra de Marco Antonio de la Parra volvió a presentarse en el Colegio Médico, el mismo lugar donde comenzó su recorrido en 1984 tras ganar un concurso de teatro. Con dos funciones especiales, protagonizadas por su elenco original, la pieza demostró que sigue igual de vigente que en sus orígenes.

*Por Daniela Zúñiga Ríos*

Un banco de plaza. Dos personajes inspirados en Carlos Marx y Sigmund Freud, envueltos en un diálogo delirante y provocador que revela las contradicciones de la sociedad. Así transcurre "La Secreta Obscenidad de Cada Día", una de las obras más emblemáticas del teatro chileno contemporáneo, que este año celebró su 40° aniversario con funciones a sala llena en el Teatro Finis Terrae y con dos presentaciones especiales en el Colegio Médico, el mismo lugar donde nació.

La historia de esta obra está íntimamente ligada al Colegio Médico. En 1984, la institución organizó un concurso de teatro en el Club Médico, ubicado en Lo Barnechea, en el que participaron los psiquiatras Marco Antonio de la Parra y León Cohen con esta pieza teatral. Presentaron un montaje sencillo, sin grandes recursos ni utilería, utilizando únicamente una banca de jardín del recinto, la misma que sigue acompañando la obra hasta hoy. Su propuesta les valió el primer lugar en el certamen, marcando el inicio de un recorrido que, 40 años después, sigue vigente en escenarios de Chile y el mundo.

Desde su estreno, en plena dictadura, ha sido representada en más de 15 países, traducida a diversos idiomas y reconocida con premios como el Saúl Benavente en Buenos Aires. La Sociedad General de Actores y Escritores (SGAE) de España la ha catalogado como la obra chilena de más larga vida en representaciones alrededor del mundo.

#### UN ENCUENTRO CARGADO DE SIMBOLISMO

Las dos funciones especiales realizadas en el Colegio Médico no solo significaron un regreso a su casa, sino también un momento de profunda emoción para los protagonistas. La obra se presentó en el auditorio del nuevo edificio Esmeralda, con una audiencia de colegiados y colegiadas que, al final de cada función, participaron en un conversatorio con los actores.

"Estamos volviendo al lugar donde todo comenzó. Es una experiencia maravillosa, estamos muy agradecidos", comentó Marco Antonio de la Parra, resaltando la conexión entre la obra y el Colegio Médico.

Por su parte, el Dr. León Cohen destacó la carga emotiva de estas funciones: "Para nosotros es muy importante porque este es nuestro Colegio, el mismo que en 1984 nos dio el impulso inicial. Además, seguimos usando el banco original del Club Médico, lo que hace que esta relación sea aún más entrañable". La Dra. Anamaría Arriagada, presidenta del Colegio Médico, valoró la trayectoria de la obra y el aporte de sus protagonistas al teatro nacional: "Estamos muy contentos de recibir a estos grandes actores, dramaturgos y colegas en nuestro nuevo auditorio. Además, como Colegio hemos decidido impulsar el nombre del Dr. Marco Antonio de la Parra como candidato al Premio Nacional de Artes, por su enorme contribución al teatro, la literatura y la cultura de nuestro país".

#### UNA OBRA QUE SIGUE DESAFIANDO AL ESPECTADOR

Desde su estreno, "La Secreta Obscenidad de Cada Día" ha desafiado la percepción de la realidad con un juego de identidades que entrelaza psicoanálisis, política e historia. Lo que al principio parece una escena de exhibicionismo en una plaza pública del barrio alto, frente a un colegio de niñas, pronto se transforma en un debate filosófico entre Freud y Marx, para luego dar un giro inesperado hacia el horror más profundo de la dictadura chilena.

El propio De la Parra lo explica así: "Un texto donde el espectador fuese engañado en un juego de muñecas rusas donde una escena contuviese otra y no se supiera hasta el final cuál era la realidad. Engañar al espectador. Que crea que son un par de exhibicionistas y luego que vienen del oscuro e innumerable mundo de la tortura que llamábamos la "tortuga". Y luego que dicen que son Freud y Marx. Dicen que son. Ese equívoco glorioso y psicótico del cual vive el teatro. El espectador entra en trance, el actor es un ilusionista, el dramaturgo un prestidigitador de la palabra. Dicen que son y basta. Son".

Con su regreso al Colegio Médico, la obra reafirma su vigencia y su capacidad de incomodar, provocar y hacer reflexionar. 40 años después, sigue siendo un testimonio de la fuerza del teatro como herramienta de memoria y crítica social.

#### MARCO ANTONIO DE LA PARRA: UNA VIDA DEDICADA A LA DRAMATURGIA Y LA CULTURA

Nacido en Santiago en 1952, es un creador multifacético: dramaturgo, escritor, psiquiatra, guionista y académico. Se tituló de médico cirujano con especialidad en psiquiatría de adultos en la Universidad de Chile, donde también dirigió el Teatro de la Facultad de Medicina entre los años 1974 y 1976.

Es autor de un centenar de obras teatrales, novelas y ensayos, muchos de ellos traducidos a distintos idiomas y representados en escenarios de Europa, América Latina y Asia.

Ha sido galardonado con el Premio Saúl Benavente al Mejor Espectáculo Extranjero de la temporada 2004, en Buenos Aires, y su trayectoria profesional fue distinguida en el año 2003 con el Premio Max a la Figura Teatral Hispanoamericana que otorga la SGAE.

En el ámbito académico, ha sido director de la Escuela de Teatro y de la Carrera de Literatura de la Universidad Finis Terrae, además de profesor en la Universidad de Chile y la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Además, ha incursionado en la televisión como crítico, productor de guiones y conductor de programas culturales. También mantiene una activa presencia en medios con columnas de opinión sobre arte, literatura y política.

Con una trayectoria que abarca más de cuatro décadas, Marco Antonio de la Parra se ha consolidado como una de las figuras más influyentes del teatro y la literatura chilena.

# EL TEATRO SE HIZO PRESENTE EL COLEGIO MÉDICO

Con dos funciones especiales de "La Secreta Obscenedad de Cada Día", realizadas el 9 y 10 de enero en el nuevo Auditorio Esmeralda, dirigentes y colegiados disfrutaron de esta emblemática obra, protagonizada por los psiquiatras Marco Antonio de la Parra y León Cohen. A continuación, compartimos algunas postales de esta memorable jornada.





\*Plazo máximo de vencimiento del proyecto - \*\*Consultar promociones en sala de ventas

Tenemos la mejor receta para ti

DSCTO.  
EXCLUSIVO

**2%**  
ADICIONAL

PAGA EL PIE\*  
HASTA EN

**30**  
CUOTAS

PARA EL PAGO  
DEL PIE

**10%**  
BONO

## NUESTROS PROYECTOS

### COQUIMBO

#### MIRAOLAS

Deptos. 1, 2 y 3 dorms.  
Primera línea al mar  
Completo equipamiento  
Visita Pilotos

### PAPUDO

#### PINARES DE PUYAI

Deptos. 2 y 3 dorms.  
A pasos de la playa  
Completo equipamiento  
Mobiliario incluido\*\*

### PUCHUNCAVÍ

#### MIRADOR DE QUILÉN

Deptos. 2 y 3 dorms.  
Vista panorámica a la playa  
Completo equipamiento  
Visita Piloto

### QUINTA NORMAL

#### QUINTA PARK

Deptos. 1, 2 y 3 dorms.  
A pasos de línea 7 del metro  
Completo equipamiento  
Lanzamiento



**Prohabit**  
40 Años



BEST  
PLACE  
TO LIVE.

Grupo Sueños

# PREMIACIÓN DEL CONCURSO LITERARIO “POESÍA Y MEDICINA”



El martes 17 de diciembre de 2024, en una ceremonia realizada en el Auditorio del Consejo Regional Santiago, se entregaron los premios a los ganadores del concurso literario “Poesía y Medicina”, iniciativa ganadora de Fondos Concursables 2024 del Colegio Médico de Santiago, presentado por el Dr. Marco Antonio Medina.

El concurso, abierto en agosto del año pasado, estuvo dirigido a médicos colegiados y no colegiados, residentes en Chile, quienes debían presentar uno o más poemas, que en total sumaran entre 100 y 150 versos, con tema libre. Los trabajos, además, debían ser originales e inéditos, y no haber sido presentados en otros concursos con resolución pendiente.

En la convocatoria, participaron más de 80 médicos poetas, con un total de 287 trabajos originales.

La evaluación de los trabajos fue realizada por un jurado compuesto por el escritor y crítico literario Camilo Marks Alonso; el poeta y académico Armando Roa Vial; y el poeta y Director de la Sociedad de Escritores de Chile (SECH) V Región, Hernán Narbona Véliz, quienes determinaron a los siguientes galardonados:

**TRABAJOS PREMIADOS:**

**Primer lugar:** “La muerte”, Dr. Fernando Díaz Grez, Neurólogo, que recibió un premio de \$1.000.000 y un diploma.

**Segundo lugar:** “En defensa del soneto”, Dr. Guillermo Witto Arentsen, Traumatólogo, que recibió un premio de \$500.000 y un diploma.

**Tercer lugar:** “Haikus”, Dra. Fabiola Coronel Osorio, Pediatra, que recibió un premio de \$300.000 y un diploma.

**MENCIONES HONROSAS:**

Recibieron como premio una Gift Card de \$50.000 y un diploma.

- 1.- “Trema”, Dr. Paolo Giuseppe Bertolini Quintana, Psiquiatra adultos
- 2.- “Mi pasión”, Dr. Eloy Agustín Avellan Intriago, Pediatra
- 3.- “Porque polvo eres, y del polvo renacerás”, Dr. Alejandro José Querales Marcano, Médico Cirujano
- 4.- “Desgarrada”, “Trizada”, Dra. Paulina Contreras Morales, Psiquiatra
- 5.- “Fin”, Dra. Elisa Rojas Ramírez, Pediatra
- 6.- “Por baby yar”, Dra. Emilia Toro Leontic, Pediatra
- 7.- “La despedida”, “Nuestro encuentro”, Dra. Macarena Torres Paredes, Cuidados paliativos
- 8.- “Códigos y versos”, Dr. Alberto Kyling Duvauchelle, Imagenólogo
- 9.- “Palabra muerta”, Dr. Francisco Villalón López, Residente de psiquiatría
- 10.- “Cuerpo y mente”, Dra. Karla Valentina Álvarez Molina, Psiquiatra Adultos
- 11.- “Nostalgia”, Dra. Natalia Fernández Alicera, Médico Familiar
- 12.- “(Algunas) décimas medicinales”, José Subiabre González, Médico Internista



El objetivo del concurso fue estimular la expresión creativa de los médicos en el ámbito de la poesía, dando la posibilidad de generar un conocimiento recíproco entre quienes la practican, creando también nuevos vínculos entre ellos.

Las obras premiadas serán publicadas en un libro electrónico que se distribuirá a todos los colegiados y colegiadas a través de las redes sociales institucionales.

“Los participantes nos mostraron a través de su poesía, su visión de la vida, del ser humano y de la naturaleza, desde una perspectiva que combina su experiencia en una de las profesiones de mayor entrega al prójimo y sus particulares sensibilidades frente al mundo”, relató el Dr. Medina, organizador del concurso.

En esta línea, agregó que “el éxito de esta convocatoria y la necesidad de contar con mayores oportunidades y espacios para el desarrollo de actividades literarias de las y los médicos, amerita que iniciativas como estas se puedan establecer en el futuro como acciones de carácter periódico y permanente de nuestro Colegio profesional”.

Grupo Sueños

# PERFIL DEL GANADOR DEL CONCURSO LITERARIO “POESÍA Y MEDICINA”



**E**l Dr. Fernando Díaz Grez, ganador del primer lugar del concurso literario “Poesía y Medicina”, es médico cirujano, especialista en Neurología, con una vasta trayectoria en el arte de la poesía.

Se formó en habilidades narrativas y desarrollo de voz literaria propia con el destacado poeta nacional Raúl Zurita, a contar del año 2006, con quien mantiene reuniones de trabajo, participando además en grupos de poesía.

Desde el año 2008 ha publicado los siguientes libros de poesía: “La muerte, la vaca y otros mortales” (2008); “No me gustas” (2013); “Llego tarde” (2018); “Presencia” (2020); “El largo encierro de las hojas” (2021); “Imágenes” (2022) y “Huellas” (2023)

A continuación, “La muerte”, poema ganador del Primer Lugar del concurso “Poesía y Medicina”:

## LA MUERTE

*Instantánea, no puedes tocarla*

*Sí, sentirla*

*Cuando se acerca*

*Se está muriendo un amigo*

*Están pasando por su mente fracciones de un futuro próximo negro*

*Intenta allegar resplandores*

*Atisbos de optimismo*

*En el amor*

*Creencias*

*Todo se disgrega entre dolores*

*Está débil*

*Se dobla el ánimo*

*Desorienta*

*Pierde su identidad*

*Cae en una pesadilla del sueño*

*Lo inquieta*

*Igual que en la vigilia*

*No discierne*

*Dicen que hoy está mejor después de varios días de quimioterapia*

*Se fue su cabellera*

*Dio unos pasos con ayuda de un kinesiólogo*

*No surgen palabras adecuadas*

*Se enreda*

*Hay una telaraña furiosa que lo envuelve dice el poeta de turno*

*Queda hoy su recuerdo largo*

*Sus cenizas en una urna*

*Y en el mar*

Grupo Sueños

# XXVI CONGRESO DE MÉDICOS ESCRITORES DEL GRUPO SUEÑOS

Con lecturas, lanzamientos, conferencias y la presentación de tres nuevos libros de la colección Sueños, el grupo de médicos escritores se reunirá en abril en Valdivia para celebrar una nueva reunión anual y seguir cultivando el arte de escribir desde la medicina.

Organiza:  
GRUPO SUEÑOS

XXVI CONGRESO NACIONAL  
DE MÉDICOS ESCRITORES  
VALDIVIA 4, 5 Y 6 DE ABRIL 2025

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES  
UNIVERSIDAD AUSTRAL - CAMPUS ISLA TEJA

FORMA PARTE DEL LIBRO ANTOLÓGICO  
RECEPCIÓN DE TRABAJOS HASTA EL 16 DE FEBRERO 2025

INFORMACIÓN, INSCRIPCIÓN Y ENVÍO DE OBRAS:  
XXVI.CONGRESO.VALDIVIA.2025@GMAIL.COM

El Grupo Sueños de Médicos Escritores de Chile, convocó a su XXVI Congreso anual, que se desarrollará en la ciudad de Valdivia, Región de los Ríos, durante los días 4, 5 y 6 de abril de 2025, en el Campus Isla Teja de la Universidad Austral de Chile, que ha facilitado las dependencias de su Facultad de Filosofía y Humanidades. Esta nueva edición del encuentro reunirá a médicas y

médicos con vocación literaria de distintos puntos del país, además de invitados internacionales provenientes de Argentina, Uruguay y Colombia, quienes compartirán su mirada del mundo a través de la escritura. La agenda incluye lecturas de obras, conferencias, lanzamientos de libros, presentaciones musicales y una competencia literaria en los géneros de cuento, microcuento y poesía, cuyos resultados serán seleccionados por un jurado externo especializado. Los trabajos serán reunidos y publicados en un libro antológico.

Una de las novedades más esperadas del congreso será la presentación de tres nuevos tomos de la colección Sueños, que se suman a los siete ya publicados por la Editorial Primeros Pasos, consolidando así un valioso legado escrito que da cuenta de las emociones, reflexiones, ficciones y experiencias que emergen cuando la medicina se cruza con la creación literaria.

El Grupo Sueños nació en 1999, por iniciativa del Dr. Juan Villalobos Narbona, quien convocó a un pequeño grupo de colegas con sensibilidad artística. Inspirado en el espíritu fraterno del grupo literario Los Inútiles, fundado por el poeta Óscar Castro, este colectivo ha hecho de la escritura un espacio de encuentro, memoria y camaradería.

Cada año, el grupo realiza al menos un encuentro nacional —su congreso— en distintas ciudades de Chile, en jornadas que se extienden por tres o cuatro días y que combinan la lectura de textos con la conversación, la amistad y la reflexión.

Además, han tenido una activa participación en congresos latinoamericanos en países como Guatemala, Colombia, Argentina y próximamente Uruguay, y también han integrado a otros profesionales del ámbito de la salud y estudiantes de medicina, ampliando así su alcance y resonancia.

Hoy, más de 25 años después de su fundación, el Grupo Sueños continúa escribiendo su historia con el compromiso de mantener la fidelidad de sus miembros, motivar nuevas plumas y dejar huella a través de la palabra.

## Filantropía y salud en Chile

# REFLEXIONES SOBRE UN VÍNCULO HISTÓRICO

Jorge Luis Gaete

Doctor (c) en Historia, Pontificia Universidad Católica de Chile

En 2025, se espera que se inauguraren nuevos recintos sanitarios, destacando los nuevos Hospitales Sótero del Río y Salvador, que verán incrementadas sus dependencias, junto a una decena de proyectos en ejecución de norte a sur del país. Fruto de un trabajo mancomunado entre el ministerio de Obras Públicas y el ministerio de Salud, esta iniciativa, aunque no exenta de conflictos por retrasos en las obras, forma parte de una política de Estado que apunta a dotar a la salud pública nacional de más y mejor infraestructura, que responda a las necesidades de la población.

Hace más de un siglo, el panorama era muy distinto. La Beneficencia Pública, encargada de administrar los recintos sociosanitarios desde los inicios de la República, gestionaba asilos, hospicios, hospitales y lazaretos, principalmente para personas de escasos recursos. Su administración se organizaba a través de departamentos o Juntas en todo el país, con directorios locales conformados por representantes del mundo médico, político y religioso. Sin embargo, una figura clave en el desarrollo sanitario de la época fue el filántropo, cuyo aporte resultó fundamental para la sostenibilidad y expansión de la infraestructura de salud.

Los filántropos, personas que contribuyeron con su dinero y su tiempo para el trabajo de la Beneficencia, desempeñaron un rol clave en aquella época, porque su labor permitió financiar, en promedio, el 50% de los gastos de la entidad, mientras el Estado contribuía con el porcentaje restante. Ejecutaron inversiones bancarias, canalizaron montos provenientes de censos y capellanías, y realizaron todo tipo de labores que los consolidaron como figuras de renombre en la Beneficencia y en la sociedad. Sobre todo, tal como ocurrió en diversos países del mundo, contribuyeron con donaciones y/o legados

testamentarios para erigir recintos hospitalarios.

Hay diversos ejemplos que clarifican este nexa. Juana Ross Edwards sostuvo gran parte de la infraestructura sanitaria de Valparaíso. Ramón Barros Luco, en Santiago, apoyó constantemente al mundo hospitalario, al igual que su hermana, Matilde Barros, quien ayudó a la Casa de Huérfanos y al Hospital San Vicente. Su tío, José Joaquín Luco, y su esposa, Mercedes Valdés

Cuevas, gestaron la edificación del Hospital General Mixto, el cual hoy lleva el nombre del ex presidente de la República. Manuel Arriarán, por su parte, generó la construcción del hospital para niños, dentro del actual San Borja Arriarán, labor que también replicó su familia en otros espacios. Y, nombres como Daniel Bernal Lazcano, Columbano Recabarren, Valentín Errázuriz, Abraham Ovalle, Ismael Valdés Valdés, Abraham del Río, Arturo Lyon Peña, Ventura Blanco Viel y Blas Vial Guzmán, entre tantos otros, fueron activos colaboradores de la Beneficencia que se relacionaron directa e indirectamente con la filantropía, contribuyendo también al desarrollo sanitario nacional.



En definitiva, a pesar del protagonismo que asumió el Estado en cuanto a enfrentar la salud como un derecho de la población, siempre es útil pensar históricamente en el rol que tuvieron las y los filántropos en la construcción de edificios sanitarios, hoy repensados para ser adaptados a los avances en construcción y tecnológicos del siglo XXI. Ello permite entenderlos como espacios que, más allá de las inspiraciones foráneas, fueron fruto de la voluntad de los particulares, además del mundo político e incluso la sociedad civil organizada. Se trata de vínculos que, en estos tiempos, necesitan seguir siendo reforzados para generar cohesión y mejoras constantes en torno a los espacios hospitalarios, tan fundamentales para la calidad de vida de la población.

# PROYECTOS DHELOS

**DHELOS**  
INMOBILIARIA



DESDE  
UF **19.261**

**LA COMODIDAD DE UNA  
CASA CON LA SEGURIDAD  
DE UN DEPARTAMENTO**

 **4D - 4B**

 **216 m2**



 **PINARES MONTEMAR 410, CONCÓN**

**7% OFF**



 RESERVA  
LAS AÑAÑUCAS

DESDE  
UF **3.570**

**EXCLUSIVAS PARCELAS EN LIMACHE**

- ENTORNO NATURAL
- URBANIZACIÓN DE PRIMER NIVEL
- AGUA POTABLE Y DE RIEGO
- EMPRESA DE SEGURIDAD 24/7
- ALCANTARILLADO ETAPA 2 Y 3

 **LIMACHE, CHILE**

**DESCUENTOS  
EXCLUSIVOS**



**COLEGIO MÉDICO  
DE CHILE**

## Médicos Mayores

# UNA NUEVA ETAPA PARA UNA SECCIÓN CON HISTORIA

Desde hace años, esta sección ha sido un espacio de encuentro para compartir reflexiones, relatos y miradas del ejercicio médico desde la experiencia. Hoy, con la reciente conformación de la nueva directiva de la Agrupación de Médicos Mayores —en octubre de 2024—, iniciamos un nuevo ciclo en el que continuaremos difundiendo textos seleccionados por sus propios integrantes, manteniendo el espíritu de comunidad y enriqueciendo cada edición con la voz de quienes han dedicado su vida a la medicina.



### Senior Power (\*)

#### NUEVA ENERGÍA Y EXPERIENCIA EN EL COLMED VALPARAÍSO

La Dra. Margarita Estefan es parte de la Agrupación de Médicos Seniors del Colegio Médico Valparaíso, compuesta por colegas mayores de 65 años, y que ha llegado a inyectar nuevos aires al Colegio Médico Regional Valparaíso. Su objetivo es claro: lograr que en el COLMED se sienta “calor humano”, generando un espacio donde los médicos mayores encuentren comodidad, pertenencia y compañía.

“Algunos estamos muy solos —comenta—, algunos están viudos, o los hijos ya se han ido... ¿y qué mejor que conectar con los pares, con tus compañeros de vida?”, invita la Dra. Stefan.

Bajo su gestión, ya se han organizado exitosamente actividades como sesiones de “Actualización de la brecha digital”, “Talleres de interpretación de cine” y “Paseos patrimoniales”, entre muchas otras que han dado un nuevo brillo al COLMED Valparaíso. La Dra. Margarita Estefan llegó a Valparaíso desde Santiago a los 28 años, en 1982. Su primer destino fue el Hospital Carlos Van Buren, donde se especializó como médica fisiatra y permaneció allí durante 15 años.

“En ese tiempo, la fisiatría —la especialidad que atiende en la última fase al paciente— era poco frecuente. Nosotros trabajábamos para integrarlos a la sociedad con un equipo integral de kinesiólogos, psicólogos, fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales”, explica.

Más tarde asumió la optimización de procesos en la COMPIN, logrando mejoras en la gestión de licencias médicas y la detección de fraudes, siendo reconocida por su trabajo. Luego regresó a Santiago para desempeñarse en la Mutual de

Seguridad durante cuatro años.

“Pero mi corazón siempre estuvo frente al mar. Quería recuperar mi calidad de vida, no podía seguir viajando todos los días, a pesar de que tengo mucha energía: puedo trabajar 10 a 12 horas diarias porque me comprometo, me apasiono con lo que me propongo”, confiesa.

Tras algunos concursos, logró un cargo de Alta Dirección Pública: la Subdirección Médica del Hospital Eduardo Pereira de Valparaíso y posteriormente la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, con 12 hospitales y más de 4.400 funcionarios a cargo. Su última etapa laboral la vivió como directora médica de la Clínica Oftalmológica ISV de Viña del Mar, donde trabajó hasta jubilarse a los 65 años.

“Luego decidí alejarme de la actividad laboral clínica y administrativa para quedarme en los últimos años solo con unas horas en mi consulta privada. El resto del tiempo lo he dedicado a disfrutar con mi familia, viajar mucho y realizar algunos hobbies”, sintetiza. Hoy, además, tomó un nuevo desafío: la Agrupación de Médicos Mayores. Desde allí piensa cambiar su mundo y el de sus compañeros.

#### —¿Con qué sueña?

—Con convocar a todos los médicos de la región de Valparaíso mayores de 65 años, que estén colegiados y con ganas de compartir y disfrutar la vida, participando en talleres de actualización digital, culturales, clases de acondicionamiento físico y, muy importante, trabajar junto a una asistente social para detectar médicos en situación de vulnerabilidad. Esperamos convertirnos en Departamento y así contar con presupuesto propio y un cronograma de actividades para 2025.

#### —¿Por qué asumió este cargo?

— Me motivaron las ganas de muchos colegas que veíamos dentro de nuestra sede regional un tremendo y acogedor lugar donde poder encontrarnos para compartir múltiples actividades que van a mejorar nuestra calidad de vida y que van a demostrar a lo largo del tiempo a nuestros colegas que están ingresando al mundo laboral, la importancia de colegiarse para al final del ciclo laboral encontrarse perteneciendo a un grupo de pares entretenidos, llenos de beneficios y apoyados por el Colegio Médico.

(\*) Entrevista publicada en la Revista Panorama Médico, del Colegio Médico Valparaíso, en septiembre de 2024.

# Médicos Mayores

## PODCAST “EN SIMPLE” CERRÓ SU EXITOSA PRIMERA TEMPORADA



Con 12 episodios y una gran recepción por parte de la audiencia, el podcast “En Simple” —iniciativa impulsada por el Capítulo de Médicas y Médicos Mayores del Colegio Médico de Santiago— concluyó su primera temporada en diciembre. El proyecto fue posible gracias al financiamiento de los Fondos Concursables 2024 del Colmed Santiago y tuvo como objetivo central acercar, de manera clara y cercana, temáticas relevantes sobre el proceso de envejecimiento.

La conducción estuvo a cargo de la Dra. Wanda Fernández, presidenta del Capítulo; Carolina Pérez, trabajadora social del Colmed Santiago; y Anita Acevedo, directora de Vinculación con el Medio e Innovación de Inacap. Juntas, y con la participación de distintos especialistas invitados, abordaron temas como cuidados en la vejez, cuándo consultar con un geriatra, alimentación, movilidad, demencias, alfabetización digital, salud mental, sexualidad y propósito.

La Dra. Fernández explica cómo nació la iniciativa: “Cuando se inauguró la Casa del Colegiado y Colegiada se armó una sala de podcast y nosotros dijimos ‘esto es algo que tenemos que ocupar’, porque es la forma de llegar no solamente a más colegiados, sino que a la comunidad con temas del envejecimiento que son importantes. Resultó súper bonito, la gente lo escuchó y además se lo mandó a sus conocidos, entonces se cumplió esa idea que teníamos de que pudiera expandirse este conocimiento”.

### ACERCAR LOS TEMAS RELEVANTES

Los capítulos de “En Simple” abordaron diversos temas relacionados con el envejecimiento, como los cuidados necesarios en esta etapa, cuándo acudir al geriatra, alimentación, movilidad, demencias, alfabetización digital, salud mental sexualidad y propósito.

Para la elección de los temas, Anita Acevedo explica que “revi-samos cuáles son las principales necesidades que están teniendo

las personas mayores. Todos tenemos una persona mayor a nuestro alrededor y, probablemente, alguien que lo cuida, pero no se habla de cómo los cuidados generan un estrés familiar, que es caro, es doloroso, no estamos preparados para cuidar. También, hay muchos temas que no se hablan. Por ejemplo, la sexualidad en personas mayores es invisible. Ocurren muchas cosas que se dan con el envejecimiento y tu cuerpo, de lo que se debería hablar abiertamente para buscar ayuda”.

Carolina Pérez señala que, además, complementaron su experiencia y conocimiento, con el feedback de la audiencia. “A medida que fueron pasando los capítulos, también hubo temas los médicos mayores fueron pidiendo. Por ejemplo, el último capítulo, que es de alimentación. Ellos querían saber cuánta proteína tenían que comer. Lo que buscamos es que las personas mayores sientan que pueden conversar de sus temas de interés”.

La Dra. Wanda Fernández evalúa de forma positiva la recepción que tuvo esta iniciativa: “Creo que superó las expectativas mucho más allá de lo que pensábamos, y no solamente en el grupo médico, porque cuando uno lo empezaba a difundir con otras personas, te decían ‘chuta, justo el tema que tocó ahora, yo lo estaba viviendo, por ejemplo la depresión’ o ‘a mí me toca cuidar a mis nietos’. Entonces es súper importante saber que esto tiene sentido en sus vidas”.

Carolina Pérez cuenta que “un día estaba muy cansada y recibí un mensaje que me emocionó bastante. Me escribió una doctora que me dice: ‘Justo venía saliendo con mi mamá del médico, mi mamá de 92 años, y resulta que escuché el capítulo de cuidados y me hizo tanto sentido y te lo agradezco tanto’. Eso es potentísimo, eso es súper importante y la verdad es que eso se multiplicó por muchas veces. Entonces ha sido muy significativo”.

Finalmente, la Dra. Fernández destaca la importancia de los Fondos Concursables 2024 del Colmed Santiago para llevar a cabo esta iniciativa: “Sin ellos no lo habríamos podido hacer, porque hacer un podcast no es barato para que sea de buena calidad. Así que los fondos fueron vitales, si no los hubiéramos tenido, yo creo que no lo habríamos podido hacer”.

Puedes escuchar la temporada completa en Spotify o también en el canal de YouTube del Colmed Santiago.

(\*) Nota publicada en el sitio web del Colegio Médico Santiago, en diciembre de 2024.

Dr. Miguel Ángel Solar

## Comunicación personal

# ¿Y SI EL ALZHEIMER NO FUERA LO QUE CREEMOS?

**E**n mi experiencia atendiendo pacientes con Alzheimer en sus domicilios, durante 23 años, he visto muchos casos de personas postradas, etiquetadas con este diagnóstico, muchos con escaras. En cada caso he conversado con sus familiares —por lo general hijas— y el relato es similar.

Por cosas de la vida, las personas mayores apagan la luz del futuro, en parte porque el proyecto de vida familiar o laboral ya se cumplió o por las muchas pérdidas, que nos impiden visualizar factible un nuevo futuro. Esta crisis biográfica viene acompañada de la pérdida de memoria reciente, pues el cerebro guarda aquello que considera útil para el mañana.

Ante toda pérdida se produce un síndrome, primero ansioso, que, si no es atendido, evoluciona a una depresión de menor o mayor gravedad. Cuando estas personas consultan, suelen recibir medicamentos que apagan los síntomas, pero también su capacidad de aprendizaje:

- Fármacos para dormir que anulan el valor introspectivo del insomnio.
- Antidepresivos que inhiben la posibilidad de llorar y recibir consuelo.
- Estabilizadores del ánimo que les quitan matices a las emociones.
- Antipsicóticos que silencian los delirios y alucinaciones, expresión de un dolor profundo .

Así, lo que empezó con somnolencia o desvelos y pérdida de memoria reciente, producto de la terapia anti sintomática disminuye progresivamente la capacidad de aprender y aparece la sospecha de la enfermedad de Alzheimer. Si le hacen un scanner de cerebro, obviamente será informado con atrofia “a partir de los 20 años, el cerebro humano comienza a reducir su volumen de manera natural, aproximadamente un 0,1% - 0,3% cada año”. El Alzheimer es una epidemia moderna, cuya causa la medicina desconoce y que se describe como una pérdida de memoria, un ‘no aprender’ y que tiene una medicación de escasa efectividad. Hace años, mi madre que vivía en Santiago, a sus 84 años, a

raíz de una desafortunada cirugía de tiroides, presentó una depresión grave, pues también cursó con síndrome psicótico. Recuerdo haber viajado a Santiago algunos días para quitarle los medicamentos que le había mandado el psiquiatra, a quien le informé de aquello.

Mi madre estaba “muy loca”. Por suerte mi hermano Patricio la cuidaba noche y día; siempre tuvo uno de sus 13 hijos que la cuidaba. Su hijo durmió varias noches en la puerta de la pieza para evitar cualquier riesgo. De ese episodio mi madre salió mejor y volvió a una parcela en Paine, a un nuevo futuro; así se alejó del fantasma del Alzheimer y durante 10 años tomó sus decisiones con total claridad.

En síntesis: el Alzheimer lo producimos cuando ‘apagamos’ los síndromes anímicos causados por la pérdida de futuro, lo cual impide tener los nuevos aprendizajes para remontar la vida.

¿Cómo tratar la depresión más o menos grave con síntomas psicóticos de las personas mayores?: En primer lugar, con cuidadores que respeten el síndrome y apliquen las enseñanzas de la psiquiatría finlandesa, “Diálogo Abierto” y profesionales de salud que orienten a dichos cuidadores y no usen psicotrópicos. Si el domicilio no es apto para esa terapia, ‘Hogares Clínicos’ en ambientes de naturaleza, como esperamos que pronto haya uno en Temuco, el cual tendrá como requisito técnico dar altas, dado su terapia sanadora.

Finalmente, copio el informe clínico del Dr. Alois Alzheimer, del primer caso nominado con ese diagnóstico en 1907; se trata de una depresión grave con síntomas psicóticos.

*“En noviembre de 1901 ingresó en el hospital de enfermedades mentales de Frankfurt una paciente de 51 años llamada Auguste Deter (Augusta D), con un llamativo cuadro clínico de 5 años de evolución: delirio celotípico, rápida y progresiva pérdida de memoria acompañada de alucinaciones, desorientación en tiempo y espacio, paranoia, trastornos de la conducta y un grave trastorno del lenguaje” ...“Falleció el 8 de abril de 1906 por una septicemia secundaria a úlceras por presión y neumonía”.*

# LOS JUEVES LITERARIOS



*Dr. Ricardo Sepúlveda Bagú*

Cada jueves, los “párvulos mayores” nos reunimos en torno a una mesa cuidadosamente preparada por Alejandra. Ella nos recibe con té perfumado con hierbaluisa, deliciosos bocadillos hechos con sus propias manos y queques de variados sabores que se renuevan en cada ocasión. Estos pequeños manjares son el combustible perfecto para animar nuestras conversaciones y el intercambio de producciones literarias, siempre bajo la guía de nuestra querida profesora Patricia.

Ella, con su cuerpo menudo y frágil, alberga un espíritu fuerte y bondadoso. Es capaz de tolerar y, a la vez, alabar nuestras creaciones, que abarcan cuentos, relatos, monólogos, soliloquios y otras formas literarias que aún me cuesta diferenciar. A veces, siento que sus elogios son generosos, incluso hacia relatos que podrían parecer mediocres. Sin embargo, nunca hiere con sus observaciones; al contrario, sus comentarios bondadosos, aunque ocasionalmente excesivos, nos alientan a seguir creando.

A lo largo del taller, hemos sido testigos de la expresión de talentos ocultos. Han surgido poemas, cuentos y relatos que nos han sorprendido por su calidad, especialmente al notar cómo, con el tiempo, han mejorado en creatividad y uso del lenguaje. Patricia nos ha guiado en el tránsito desde un lenguaje meramente informativo, al que estamos acostumbrados por nuestras ocupaciones, hacia un lenguaje que comunica sentimientos y emociones escondidas en los recovecos de nuestros recuerdos y pensamientos.

Ella nos entregó la llave de la imaginación y la creatividad, y la agitó con fuerza. Ahora es nuestra responsabilidad seguir jugando con las palabras y explorando ese mundo que ella nos ayudó a descubrir.

Gracias, Patricia, por mostrarnos lo que éramos capaces de hacer y por ayudarnos a desvelar lo que llevábamos dentro y agradezco al Consejo Regional Antofagasta por haber apoyado esta magnífica actividad.

## Relato TARDE EN LA MORGUE

*Dr. Ricardo Sepúlveda Bagú*

Un cuerpo sin vida me provoca enorme desazón, asombro y preguntas, además de resultarme incomprendible ver un rostro que ha perdido la expresión. ¿Será el espíritu lo que produce la diferencia?

Me quedé esa tarde en la morgue, estaba solo, sentí la inquietud y temor de estar entre las dos hileras de mesas de mármol blanco, sobre las que yacían los cuerpos sin vida; habitantes de las morgues.

El aire frío, el ruido de los refrigeradores que conservan otros cuerpos que deben soportar más frío que el que produce la muerte. Un olor a productos químicos invade el ambiente y una sensación de temor en mi espalda aumenta a medida que avanzo por el pasillo; como si unas miradas se clavaran en mi dorso, acentuado por el aire frío y la brisa provocada por los ventiladores.

Sabía que estaban muertos, pero temía que sucediera un evento misterioso, tenebroso como los relatos que oía de niño.

Pasado un largo rato, estabilizado mi ánimo, aunque aún con temor, me quedé observando esos cuerpos que alojaron sentimientos, pensamientos, deseos y ahora yacen inermes.

Levanté con temor la sábana que cubría un rostro y percibí el vacío en él, luego descubrí el de una anciana, me pareció más comprensible su estado, pareciera que los viejos con el tiempo van tomando aire de muertos.

Ya he perdido la inquietud, me siento más tranquilo buscando algo en ellos, levanto otra sábana, es una mujer joven, expresión apacible, me quedo mirando, no entiendo como la muerte se llevó este cuerpo joven, aun lozano, mientras mantengo la mirada sobre su rostro, escurre una lágrima, no me lo puedo explicar. ¿Aún le queda algo de espíritu?

¿Aún de muerto se puede expresar una pena por lo que se deja? ¿Será una madre que derrama una lágrima por sus hijos? ¿Una amante alejada de su amor?

¿Puede el espíritu abandonar el cuerpo cuando la pena de dejar a los suyos es tan grande?

Me quedo absorto en los pensamientos que me ha provocado esta lágrima de una madre o amante muerta.

¿Acaso los muertos también pueden llorar?



En memoria del Dr. Aliro Bolados Castillo

# PIONERO EN SALUD AMBIENTAL Y LA GINECOLOGÍA DEL NORTE DE CHILE

Por Patricio Alegre

**H**ablar de salud ambiental y ginecología en el norte de Chile resulta imposible sin tener que destacar el imborrable legado del Dr. Aliro Bolados Castillo. Pionero de la ginecología en Antofagasta, formador de generaciones de especialistas y expresidente del Colegio Médico Regional, fue también uno de los principales impulsores de la lucha contra la contaminación ambiental y la construcción del nuevo Hospital Regional.

El doctor Aliro Bolados Castillo nació en Antofagasta en 1939 y estudió en el Colegio San Luis. En 1957, ingresó a la Carrera de Medicina en la Universidad de Concepción.

Una vez que se recibió, trabajó tres meses en el Hospital de Lota y luego fue destinado como Médico General de Zona (MGZ) al Hospital de Lebu. Terminado este período, realizó su beca de Ginecología y Obstetricia en el Hospital del Salvador en Santiago, donde aprendió al arte de su especialidad de su gran maestro, el Dr. Luis Tisné.

Fue Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Antofagasta, Director del Hospital de Antofagasta durante el gobierno del Presidente Eduardo Frei Ruiz Tagle y destacado miembro de la Sociedad Chilena de Ginecología y Obstetricia.

El Dr. Bolados, cansado de discutir con el mundo minero por las malas condiciones de salud en Antofagasta y sus nueve comunas, y ante el incumplimiento de los planes de descontaminación y la creciente incidencia del cáncer, visualizó y enfrentó sin vacilaciones el problema sanitario, cuyas consecuencias siguen preocupando al gremio médico.

En el 2014 recibió la primera denuncia de contaminación por concentrados, ante la inminente construcción de un gran galpón destinado a acopiar concentrado de cobre ultrafino en el Puerto de Antofagasta, en pleno centro cívico de la ciudad. En una zona afectada por el consumo de agua con arsénico, entre 1958 y 1970; el acopio de plomo en los patios del FCAB, cuya

crisis estalló en 1998; las quemas del basural La Chimba, el Dr. Bolados denunció la situación ante los medios de comunicación como “el tiro de gracia a la frágil salud de Antofagasta y la región”.

Así, movilizó a toda la comunidad, y junto a ciudadanos y otros colegas dio origen al movimiento “Este polvo te mata”, el cual logró movilizar de manera pacífica a 17 mil antofagastinos en las sucesivas marchas organizadas por pleno centro de la ciudad, haciendo que tomaran conciencia del riesgo a que se enfrentan hasta hoy.

El esfuerzo del Dr. Bolados tuvo sus frutos en una serie de millonarias sanciones y sumarios adoptados contra la empresa a cargo de operar el puerto y el galpón. Además, se les obligó a encapsular su acopio y transportes, además de cerrar un galpón trasero más pequeño, que fue sindicado como el origen de la polución más aguda verificada por el Colegio Médico de Antofagasta y el Instituto de Salud Pública, en el inicio del conflicto. Sin embargo, el galpón sigue en pie, pese a ser multado en innumerables oportunidades y a la evidencia científica del riesgo que representa.

Su activismo no fue solo gremial. El Dr. Bolados sufrió de cerca los efectos de la contaminación: Su padre, trabajador portuario, falleció producto de un cáncer pulmonar. Esto lo motivó, junto al químico ambiental de la Universidad de Antofagasta -también fallecido- Domingo Román, a realizar estudios pioneros sobre metales pesados en placentas y cordones umbilicales, cuyos resultados verificaron la alta presencia de metales pesados, y que fueron censurados por décadas.

Como presidente regional del Colegio Médico, también encabezó la campaña por un nuevo hospital para Antofagasta. Gracias a esta gestión, hoy la ciudad cuenta con dos recintos hospitalarios: el Hospital Regional y el Hospital Clínico de la Universidad de Antofagasta, legado que permitió enfrentar con mayor capacidad la pandemia del COVID-19 y continuar formando médicos para el norte del país.



# SENTENCIAS ÉTICAS

En causa ROL N° 03/2023, el Tribunal Nacional de Ética, conociendo de la denuncia formulada por el Dr. Jorge Contreras Contreras en contra del Dr. Luis Medina Barra, arribó a la conclusión de que el día 16 de noviembre de 2023, el Dr. Medina Barra se encontraba en condiciones físicas y psíquicas inadecuadas para realizar un acto médico -como reconoció expresamente el denunciado en su contestación en la audiencia respectiva- y, pese a ello, ejecutó conductas integrantes del proceso de intervención quirúrgica de un paciente, apartándose con su actuar de lo que la lex artis prescribe, en cuanto todo profesional de la medicina debe mantener sus capacidades clínicas, habilidades y destrezas indemnes al momento de realizar la atención de un paciente, pues, siquiera debió presentarse en el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz. Por ello, el Tribunal Nacional de Ética estima que el actuar del médico configuró una transgresión al artículo 22 del Código de Ética, al haber obrado con imprudencia; y, en consecuencia, se aplicó la sanción de suspensión de su calidad de asociado al Colegio Médico de Chile por un año y la inhabilitación para desempeñar cargos gremiales por todo el tiempo que dure la suspensión, contempladas en los artículos artículo 76 letra d) y 79 del citado Código.

*\*Nota: La sentencia de fecha 18 de abril de 2024, es publicada luego de haberse ejercido y agotado todas las acciones y recursos judiciales, que con fecha 24 de enero de 2025, confirmaron lo resuelto por el Tribunal Nacional de Ética.*

---

En causa ética Rol N°1094-24, ante denuncia del Dr. Gonzalo Menz Etcheverry, por maltrato entre colegas, el Tribunal de Ética del Consejo Regional Santiago, sancionó a los Dres. que se indican:

Con la medida disciplinaria de censura al Dr. Claudio Gilberto Amudio Leiva, por calificarlo de manera deficiente sin tomar en consideración ni verificar que estaba haciendo uso de licencias médicas;

Con la medida disciplinaria de censura a la Dra. María Loreto Matus Valenzuela, por burlarse del Dr. Gonzalo Menz Etcheverry en pabellón;

Con la medida disciplinaria de suspensión de la calidad de asociado por el plazo de tres meses al Dr. Juan José Marengo Olivares, por burlarse del Dr. Gonzalo Menz de manera sistemática durante su período de formación entre los años 2020 y 2022 en el Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo de Santiago, transgrediendo de tal manera los médicos denunciados lo establecido en los artículos 60 y 61 del Código de Ética del Colegio Médico de Chile A.G.





# ACUERDOS

Noviembre de 2024 a Enero de 2025

## ACUERDOS H. CONSEJO NACIONAL DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2024

**ACUERDO N°72:** Por la unanimidad de los presentes (32 votos), se aprueba el acta de la Sesión de H. Consejo Nacional N°10, de 24 de octubre de 2024.

**ACUERDO N°73:** Por la unanimidad de los presentes (37 votos), se acuerda solicitar a la Subsecretaría de Salud Pública la lista de todos los médicos contralores que se desempeñen en las COMPIN del país y a la Superintendencia de Seguridad Social de todos aquellos que se desempeñan en esa repartición en el control de licencias médicas, cualquiera sea la vinculación jurídica con esas entidades.

**ACUERDO N°74:** Por unanimidad (36 votos), se acuerda reiterar a la COMPIN y a la Superintendencia de Seguridad Social la disponibilidad del Colegio Médico de Chile para remitir a los tribunales de ética de la Orden los antecedentes de aquellos médicos respecto de los cuales existan antecedentes fundados de infracciones a la ética profesional en la emisión de licencias médicas.

**ACUERDO N°75:** Por 27 votos a favor, 8 en contra y 2 abstenciones, se acuerda realizar la sesión de H. Consejo Nacional de 13 de diciembre de 2024, en el Hotel Novotel de Viña del Mar, ubicado en calle 6 Norte N° 745, a las 09:00 horas de ese día.

**ACUERDO N°76:** Se acuerda realizar votación asincrónica de un acuerdo reparatorio para aquellos médicos que fueron sometidos a procedimientos éticos por mantenerse en sus puestos de trabajo o colaboraron en labores asistenciales durante el paro del año 1973.

## ACUERDOS H. CONSEJO NACIONAL DEL 13 DE DICIEMBRE DE 2024

**ACUERDO N° 77:** El H. Consejo Nacional del Colegio Médico de Chile, en su sesión del 9 de septiembre de 2022, acordó“(…) crear una Comisión encargada de generar un documento, antes del 11 de septiembre de 2023, sobre verdad histórica de los hechos sucedidos después del golpe de Estado que afectaron a médicos y médicas y al Colegio Médico de Chile”.

La Comisión de Verdad y Memoria del Colegio Médico elaboró un informe que, entre sus conclusiones con enfoque en la reparación, propone a la Orden Médica “Que se borren las sanciones éticas impuestas a quienes no acataron los paros médicos de 1972 y 1973, con su debida publicación en la revista Vida Médica”.

El Consejo Regional Antofagasta, mediante carta de 13 de septiembre de 2023, señaló que, por acuerdo de la directiva de ese Consejo, adoptado en reunión ordinaria de igual fecha, se convino lo siguiente:

“[E]n contexto de la conmemoración ‘Preservando la memoria, 1973-2023’ y en consonancia con las recomendaciones de la Comisión ‘Verdad y Memoria’ conocidas en el Consejo Nacional el día 08 de septiembre de 2023, solicitamos a usted, como acto de reparación de parte de nuestra institución para con colegas que fueron sancionados con una amonestación en su registro personal por parte del Tribunal de Ética, por no haber acatado las instrucciones de paralización emanadas por la directiva nacional del Colegio Médico de Chile en meses previos al 11 de septiembre de 1973, que dicha anotación sea borrada del registro de Éticas de nuestro Colegio Médico y lo anterior sea informado a cada uno de ellos y a este Regional”.

Indica la mencionada misiva que los médicos de ese Regional sancionados por los hechos previamente señalados son los doctores Juan Balart Vasconcellos, José Manuel Yáñez Zambra, Patricio Rojas V., María Rojas N., Alfredo Pemjean G., Raúl Carmona S. y Jorge Monardes S.

Resulta pertinente indicar que, transcurridos más de cincuenta años desde que concluyeran los sumarios éticos seguidos ante el Consejo Regional Antofagasta y que culminaron con las amonestaciones que dicho Regional indica en la carta mencionada en el acápite anterior, resulta jurídicamente imposible para el H. Consejo Nacional revivir procesos fenecidos y revisar las sanciones aplicadas.

No obstante, este H. Consejo Nacional considera que los juicios éticos y las sanciones por infracciones a la deontología profesional no deben ser utilizados en contextos políticos como el descrito previamente, y resulta paradójico que se sancione a quienes decidieron no adherir a una huelga médica, considerando que, según ha dicho el Departamento de Ética de

la Orden, dicha paralización de actividades “implica presionar a las autoridades o empleadores usando a los pacientes como medios y no como fines en sí mismos, lo que resulta desde todo punto de vista éticamente inaceptable”.

Por consiguiente y en atención a lo razonado previamente, el H. Consejo Nacional acuerda relevar que las sanciones impuestas por el Consejo Regional Antofagasta a los doctores Juan Balart Vasconcellos, José Manuel Yáñez Zambra, Patricio Rojas V., María Rojas N., Alfredo Pemjean G., Raúl Carmona S. y Jorge Monardes S., por no adherir a la huelga médica convocada por el Colegio Médico de Chile en 1973, carecieron de justificación ética, resultando, en consecuencia, inicuas.

El presente acuerdo se adopta en votación asincrónica, en virtud de lo dispuesto por Acuerdo N° 76 de H. Consejo Nacional, adoptado el 8 de noviembre de 2024.”.

**ACUERDO N°78:** Por unanimidad (29 votos), se aprueba el Acta de la Sesión N° 11, de 8 de noviembre de 2024, así como los acuerdos contenidos en ella.

**ACUERDO N°79:** De conformidad con lo dispuesto por el numeral 7° del artículo 9 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile, el H. Consejo Nacional, por la unanimidad de los presentes (33 votos), aprueba el Presupuesto de Entradas y Gastos del año calendario 2025, presentado por la Mesa Directiva Nacional, por intermedio del Tesorero Nacional, que se adjunta a la presente acta.

**ACUERDO N° 80:** Se acuerda, por 32 votos a favor, uno en contra y una abstención, prorrogar hasta las 13:30 horas la sesión de H. Consejo Nacional.

**ACUERDO N°81:** El H. Consejo Nacional aprueba, por 32 votos a favor y uno en contra, las siguientes fechas para las sesiones ordinarias desde marzo de 2025 a enero de 2026, y su modalidad de realización, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 del reglamento de Sala del H. Consejo Nacional:

- 14 de marzo de 2025: Presencial
- 11 de abril de 2025: Videoconferencia
- 9 de mayo de 2025: Videoconferencia
- 13 de junio de 2025: Presencial
- 11 de julio de 2025: Videoconferencia
- 8 de agosto de 2025: Videoconferencia
- 12 de septiembre de 2025: Presencial
- 10 de octubre de 2025: Presencial

- 7 de noviembre de 2025: Videoconferencia
- 12 de diciembre de 2025: Presencial
- 9 de enero de 2026: Presencial

**ACUERDO N°82:** Por 30 votos a favor y uno en contra, se acuerda programar actividades para los Consejos que se realicen de manera presencial para después de concluidas las sesiones respectivas.

**ACUERDO N°83:** Por 25 votos a favor y 5 abstenciones, se acuerda apoyar el anteproyecto de receta médica que se adjunta a la presente acta, elaborado en colaboración con el Senador Juan Luis Castro González.

**ACUERDO N°84:** Se acuerda, por 27 votos a favor, uno en contra y una abstención, prorrogar hasta las 14:00 horas la sesión de H. Consejo Nacional.

**ACUERDO N°85:** Por 29 votos a favor, uno en contra y una abstención, se acuerda encomendar a la MDN que desarrolle una estrategia comunicacional nacional que releve el problema presupuestario que se ha producido en el sector salud este año, y que se producirá e impactará, nuevamente, el año 2025.

#### ACUERDOS H. CONSEJO NACIONAL DEL 10 DE ENERO DE 2025

**ACUERDO N°86:** Por 29 votos a favor y una abstención, se aprueba el Acta de la Sesión N°12, de 13 de diciembre de 2024, así como los acuerdos contenidos en ella.

**ACUERDO N°87:** Por 27 votos a favor y 2 en contra, se acuerda prorrogar, por una hora, la presente sesión.

**ACUERDO N°88:** Por la unanimidad de sus miembros (20 votos a favor), se acuerda prorrogar por 30 minutos la presente sesión.

**ACUERDO N°89:** Por 28 votos a favor, se aprueba el Reglamento de Consultas Vinculantes. (El texto completo está disponible en <https://www.colegiomedico.cl/estatutos-y-reglamentos/>)

**ACUERDO N°90:** Por 23 votos a favor y 2 votos en contra, el H. Consejo Nacional acuerda aprobar las modificaciones propuestas al Reglamento de UDEL. (El texto completo está disponible en <https://www.colegiomedico.cl/estatutos-y-reglamentos/>)



**BMW  
MOTORRAD**



# BENEFICIOS EN CADA CAMINO.

Invitamos a todos los médicos colegiados a ser parte del Mundo BMW accediendo a descuentos especiales y grandes beneficios:



Descuentos exclusivos en la compra de vehículos nuevos para colaboradores, asociados y/o filiales.



5 años de mantenciones sin costo o 60.000 km.\*



3 años de garantía y 3 años de asistencia en ruta.



10% de descuento en compras BMW y MINI Lifestyle, accesorios y servicio técnico.



Atención preferencial en BMW Service.



Financiamiento preferencial de BMW Financial Services.

Nuestro ejecutivo **Patricio Salgó** te podrá entregar toda la información que necesitas de modelos, precios y beneficios exclusivos.

**Teléfono de contacto:** +569 90123695

**Email:** patricio.salgo@inchcape.cl



**Conoce  
más  
aquí**



**COPAHUE**  
INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA



# UNA BUENA INVERSIÓN

DEPTOS. & OFICINAS

RM Y V REGIÓN

Asegura tu patrimonio invirtiendo en un proyecto de alta rentabilidad y plusvalía, en una ubicación estratégica a pasos de estaciones de Metro en RM o el borde costero en la V Región, con toda la calidad y respaldo que solo Copahue te puede ofrecer.

**17** AÑOS DE  
EXPERIENCIA

EN EL MERCADO  
INMOBILIARIO



BRAVA



CAMPVS 80



LAS CONDES 7520



PARQUE JARDÍN



MACUL | ÑUÑO A | LAS CONDES | INDEPENDENCIA  
CONCÓN | REÑACA

STUDIO, 1, 2, 3 & 4 DORMS.  
+ DÚPLEX

DESDE **UF 2.730** <sup>(1)</sup>

OFICINAS  
DE 22 M2 A 70 M2

DESDE **UF 2.186** <sup>(2)</sup>

C O P A H U E . C L

**CALIDAD EN CADA DETALLE**

Las imágenes y textos contenidos en este aviso fueron elaborados con fines ilustrativos y no constituyen necesariamente una representación exacta de la realidad. Lo anterior se informa en virtud de lo dispuesto en la ley 19.472. (1)Precio desde corresponde a depto. 202 de Edificio Hipódromo 1613 y considera un 10% de dcto. (2)Precio desde corresponde a oficina 106 de Boulevard Montemar y considera un 20% de dcto. No incluyen estacionamiento ni bodega. Febrero 2025.

# Disfruta de beneficios exclusivos al ser Personal Bank

Tu plan incluye:

- Cuenta Corriente
- Línea de Crédito
- Tarjeta de Débito
- Tarjeta de Crédito



## Obtén una **tasa especial de bienvenida:**

### Crédito de consumo

Te apoyamos de un inicio para cumplir tus proyectos

### Depósitos a plazo

Rentabiliza tus ahorros con una **tasa preferencial** para DAP renovable online.\*

### Créditos Hipotecarios

Tu oportunidad de una nueva propiedad con **tasa rebajada.**

## Ahora llega la experiencia que te gustaría tener con **tu tarjeta Itau Legend:**



Nueva tarjeta Itau.  
**A tu manera.**

- 6 accesos gratuitos anuales a salones: VIP, Salones Pacific, Andes, Cóndor y VIP PrimeClass Pacifico.
- 15% extra acumulación de Itau puntos. Usando mínimo \$600.000 mensuales en tu tarjeta de crédito.
- Tus Itau puntos no expirarán. Con 3 compras al año calendario.
- Canjea tus Itau puntos en lo que quieras.
- Úsala en comercios de todo el mundo.
- 0% comisión en compras internacionales.

Accede a estos beneficios desde **itaubeneficios.cl**

4 accesos gratuitos anuales a salones VIP seleccionados en el extranjero.

2 traslados gratis anuales al aeropuerto de Santiago con Transvip. (RM)



Por tercer año consecutivo, **el banco más recomendado por sus clientes**, según el estudio ServiTest Personas 2024 de Ipsos.



Abre tu plan 100% online **escaneando el QR**

Oferta exclusiva para el destinatario de esta comunicación. El otorgamiento del plan de cuenta corriente está sujeto a la evaluación del cliente y al cumplimiento de las Políticas de Riesgo y Comerciales del Banco. El seguro de desgravamen asociado a la línea de crédito es 0,46% sobre su cupo. Beneficios válidos para personas naturales sin giro comercial que sean titulares de tarjetas de crédito Legend de Banco Itau emitidas en Chile. No acumulables con otras promociones o descuentos. Beneficios vigentes hasta el 30 de junio de 2025. Acceso Salones VIP Nacionales: válido para salones Pacific ubicados en todo el país (Chile), y salones Aeropuerto Arturo Merino Benítez: Salones Pacific, Andes, Cóndor y VIP PrimeClass Pacifico. Si accedes con acompañantes será descuento de los cupos gratuitos. Beneficios de Viaje e Itau puntos: Conoce más de estos beneficios y sus condiciones en itaubeneficios.cl El manejo de la plataforma de Itau puntos, así como cualquier situación relacionada con el canje, la posterior devolución y la prestación de servicios no bancarios es de exclusiva responsabilidad de Celmedia Fidelización Spa, no cabiéndole a Banco Itau ninguna responsabilidad ni intervención en ello o en la ulterior atención que el efecto se demande. Para más información de las ofertas, visite itaubeneficios.cl La entrega de los bienes y prestación de servicios no bancarios son de exclusiva responsabilidad de los comercios que los otorgan, no cabiéndole a Banco Itau Chile intervención alguna en su entrega o en la ulterior atención que ellos demanden. El pago con tarjetas de crédito puede tener costos asociados. Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en [www.cmfchile.cl](http://www.cmfchile.cl)