VIDAMÉDICA
COLEGIO MÉDICO DE CHILE / VOLUMEN 74 N°1 / ABRIL 2022

NUEVAS AUTORIDADES DE SALUD

DÍA DEL MÉDICO 2021
Homenaje a las y los egresados de 1971

ENTREVISTA DR. ANDREI TCHERNITCHIN
Condecoración de Honor a la Orden Médica Chilena 2021

FALMED:
Una alianza para prevenir la judicialización





HAY UN ACTUAL PARA CADA UNO

Busca el tuyo

LAS MEJORES UBICACIONES CON LA MAYOR RENTABILIDAD

ENTREGA INMEDIATA!

Vive tu Actual ahora

¿Por qué comprar hoy?

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

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

ACTUAL
PARTE DE PAGO
RECIBIMOS TU PROPIEDAD

actual

by Actualcorp



DESCUENTO EXCLUSIVO
COLEGIO MÉDICO

Imagen referencial, Piscina en azotea Edificio Manuel Montt.

EDIFICIO PEDRO DE VALDIVIA ÑUÑOA

1·2·3 dorm.
& Penthouse

DESDE **UF 4.440***

* Precio desde corresponde a depto. 804 de 1D / 1B.

EDIFICIO CAMPOAMOR ÑUÑOA

2·3 dorm.

DESDE **UF 5.990***

* Precio desde corresponde a depto. 1002 de 2D / 2B.

EDIFICIO MANUEL MONTT PROVIDENCIA

2·3 dorm.

DESDE **UF 6.090***

* Precio desde corresponde a depto. 901 de 2D / 2B.

EDIFICIO LOS CLARINES MACUL

1·2·3 dorm.

DESDE **UF 3.390***

* Precio desde corresponde a depto. 707 de 1D / 1B.

Programa de beneficios
actual *Plus*

Conoce nuestros proyectos en **actual.cl**
Una empresa actual**corp**

¡HAZ TU CURSO CON NOSOTROS!

¿NECESITAS DE UNA PLATAFORMA PARA IMPARTIR UN CURSO?

¡Ahora cuentas con nuestro Campus Colmed!



Para postular tu proyecto, sólo debes completar nuestro formulario disponible en **www.campuscolmed.cl**

#COLMEDLOHACEMOSTODOS

COLEGIO MÉDICO DE CHILE

VERSIÓN WEB

EDITORIAL

¿Qué esperamos de las nuevas autoridades de salud?

No es un misterio que quienes hoy lideran tanto el Ministerio de Salud como las Subsecretarías, son rostros conocidos dentro de nuestra institución. Hasta sus nombramientos, la Dra. Begoña Yarza, actual Ministra, presidía nuestro Departamento de Trabajo Médico; el Dr. Cristóbal Cuadrado, Subsecretario de Salud Pública, encabezaba el Departamento de Políticas de Salud y Estudios; y el Dr. Fernando Araos, Subsecretario de Redes Asistenciales, era Secretario Técnico del Departamento de Salud Pública del Consejo Regional Santiago.

Para los más optimistas, esto es un buen augurio respecto a las relaciones que podamos tener con las nuevas autoridades; pero, también, los más críticos o desconfiados, podrían pensar que mantendremos una actitud tolerante. Sin embargo, como Mesa Directiva Nacional, tenemos claros cuáles son nuestros objetivos, que apuntan a conseguir mejoras para nuestros colegiados y colegiadas, a través de las cuales podamos otorgar una mejor atención en salud a la comunidad y, tal como lo hemos hecho con autoridades anteriores, nos mantendremos disponibles para un trabajo conjunto en esa dirección. Pero, también, les podemos asegurar que alzaremos la voz cuando sea necesario.

Dicho esto, estamos convencidos que para mejorar la salud del país, es fundamental mejorar las condiciones de sus trabajadores y trabajadoras, para lo cual creemos que es necesario dar cumplimiento a los compromisos que habíamos alcanzado como gremio con las antiguas autoridades ministeriales, pero que, lamentablemente, jamás se concretaron. Por ello, dentro de nuestras prioridades estarán conseguir que se otorgue el pago de asignaciones de estímulo de la ley 20.816 a todos los especialistas APS, de forma retroactiva; que se pague la asignación de la Ley 20.816 a los médicos de familia en cargos directivos en reparticiones municipales; y que se regulen las asignaciones de la Ley 19.664. Asimismo, volveremos a solicitar que se dé la calidad de funcionario a los médicos y médicas Residentes; el aumento de cargos para médicos EDF; el cumplimiento y mejora de los protocolos de Acoso Sexual; el apoyo para poder lograr la anhelada recuperación de la tuición ética; y que se retire el Proyecto de Ley de modificación del Libro V del Código Sanitario, que en opinión nuestra, es un riesgo para la calidad de atención brindada a nuestros usuarios; entre otras materias.

En cuanto a la pandemia, que seguirá siendo uno de los principales focos de las nuevas autoridades, consideramos relevante consolidar algunas de las estrategias que ya han sido exitosas, como la de vacunación, y buscar estrategias que permitan llegar al grupo de rezagados, que alcanzan casi 1 millón de personas. Igualmente, creemos necesaria una nueva gobernanza, que sea inclusiva, tomando en cuenta la opinión de la comunidad, las sociedades científicas, los gremios, entre ellos el Colegio Médico, funcionarios de la salud y la academia, para la toma de decisiones; y con una mayor transparencia, que permita generar la necesaria confianza de la ciudadanía en las medidas que se implementan.

Valoramos los anuncios realizados en esta línea, pues hay muchos elementos que nos parecen interesantes y que hemos pedido hace mucho tiempo. Por eso, nos mantendremos expectantes y vigilantes, para ver de qué forma se llevan a la práctica y evaluar sus resultados.

Como Colegio, nos interesa alcanzar un adecuado control de la pandemia lo antes posible, puesto que estamos seguros que esto nos va a permitir dedicarnos con mayor énfasis a otro de los grandes problemas que tiene el país, que es la atención de las largas listas de espera que se han incrementado como consecuencia de los dos años de pandemia.

Asimismo, nos preocupa que se dé especial atención a los problemas del personal de salud, que debido a la crisis provocada por el covid-19 se ha visto claramente afectado. Debemos ver cómo mejorar sus condiciones de trabajo, aportarle los elementos de seguridad y un ambiente laboral adecuado, así como también abordar de forma muy especial los problemas de salud mental que hoy les aquejan.

Finalmente, creemos necesario y una medida de justicia, extender el descanso reparatorio en el contexto del COVID-19 a los funcionarios del sector privado, demanda que seguiremos impulsando con fuerza desde nuestra institución.

El Colegio Médico ha sido un actor relevante y participativo en las definiciones de las políticas públicas de salud del país durante sus más de 70 años de existencia y en honor a esta historia es que seguiremos manteniendo ese rol preponderante dentro de la sociedad, que nos permita ir en directo beneficio de nuestros asociados y asociadas.



DR. PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ
Presidente
Colegio Médico de Chile

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

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

REPRESENTANTE LEGAL
Dr. Patricio Meza R.

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

EDITOR PERIODÍSTICO COLMED Y FSG
Daniela Zúñiga R.

EDITORES FALMED
Mariela Fu R.
Jorge Lastra R.

DIRECCIÓN DE ARTE FALMED
Carolina Mardones

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

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN
Carla Gutiérrez M.

FOTOGRAFÍA
Comunicaciones Colmed y Falmed

PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN
Palco | Comunicaciones
contacto@palco.cl

MESA CENTRAL COLEGIO MÉDICO
Fono 2 2429 4100

Las opiniones son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten.

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

Revista de circulación gratuita.
Vida Médica es impresa en A Impresores S.A., quien actúa solo como impresor.



CONTENIDOS

08 **COLUMNAS DE OPINIÓN**

10 **COLMED INFORMA**

12 **DÍA DEL MÉDICO Y MÉDICA 2021**
Celebrando a la generación de 1971

14 **COLMED REGIONALES**
Día del Médico en regiones

18 **CAMBIOS EN EL EQUIPO**
Nueva composición de la Mesa Directiva Nacional

20 **COLMED PREGUNTA**
¿Cuáles deberían ser las prioridades para las nuevas autoridades de salud?

22 **ENTREVISTA**
Ministra Begoña Yarza define los ejes del nuevo gobierno en salud

26 **VACUNAS CONTRA EL COVID**
El gran salvavidas durante pandemia

30 **CAMPAÑA DE INVIERNO 2022**
El nuevo escenario de una tradicional preocupación

32 **CONMEMORACIÓN DÍA DE LA MUJER**
Mujeres que transforman

34 **DEPARTAMENTOS**
Curso de Violencia de Género y Manual LGTBQIA+

36 **DEPARTAMENTOS**
Proyecto Dignidad del Trabajo Médico

38 **NUEVO EDIFICIO ESMERALDA**
Creciendo para nuestros colegiados y colegiadas

40 **ENTREVISTA DR. TCHERNITCHIN**
Condecoración de Honor a la Orden Médica Chilena 2021

44 **MGZ**
Dr. Gonzalo Ulloa, nuevo Presidente MGZ

45 **IN MEMORIAM**
En recuerdo de nuestros médicas y médicos fallecidos por covid-19

46 **FSG:**
Salud mental y ampliación de beneficio de natalidad

50 **FALMED:**
Disminuir el impacto de la judicialización en la medicina

53 **FALMED:**
Judicialización en la medicina privada: ¿Hacia dónde vamos?

54 **FALMED:**
Mediación: ¿Se puede aumentar su eficacia y evitar más litigios?

64 **CLUB MÉDICO:**
Colonias de verano 2022

66 **HISTORIA DE LA MEDICINA**
Louis Pasteur, ciencia y sociedad: a 200 años de su nacimiento

67 **MÉDICOS MAYORES**

70 **ACUERDOS**

73 **SENTENCIAS ÉTICAS**

COLUMNAS DE OPINIÓN

ÉTICA Y VACUNACIÓN OBLIGATORIA



Dra. Gladys Borquez Estefó
Presidenta Departamento de Ética COLMED

La pandemia del Covid-19 demostró cómo una enfermedad infecciosa tiene consecuencias devastadoras si no se dispone de una vacuna. Hoy tenemos vacunas desarrolladas y aprobadas de manera provisional, que son seguras y efectivas. Ellas protegen contra el virus SARS-CoV-2, reduciendo contagios, enfermedad grave y muerte. Con la inmunidad adquirida cuando existe un alto porcentaje de vacunados, disminuye la circulación viral, protegiendo a la población que no puede vacunarse, por distintas razones. Es la inmunidad de rebaño.

Con vacunas beneficiosas, tanto para la salud e interés propio como de la comunidad, la inmunidad de rebaño es un importante bien público que el Estado debe alcanzar mediante la vacunación obligatoria.

La persona informada de la disponibilidad de una vacuna, se espera acuda de manera voluntaria, pero muchos se niegan, sea por temor a efectos adversos, por razones de conciencia o postura anti-vacunas. Esta libertad de tomar decisiones sobre la propia salud e integridad corporal, se enfrenta así a la obligación del Estado de proteger la salud de toda la población y de los bienes públicos, que nos exige en cuanto miembros de una comunidad a contribuir en justicia, para alcanzar el bien público y evitar el daño, más aún cuando el costo individual es menor.

La obligatoriedad de la vacunación adquiere distintas formas según imponga restricciones directas o indirectas: cuando se establece legalmente obligatoria, con o sin una sanción; o cuando se establecen incentivos, como que se requiera una prueba de vacunación para acceder a un lugar o disfrutar de un beneficio como el pase de movilidad. La restricción completa de la libertad en aras del bien común debe justificarse con evidencias claras del daño a terceros y debe hacerse en un debate mucho más amplio con transparencia y la confianza de la ciudadanía para adherir a las políticas públicas. Entonces, lo prudente es aplicar la medida menos coercitiva posible en la población general. Tenemos una adherencia histórica a los programas de vacunación y aún tenemos un espacio para mejorar la confianza en el sistema público y en la comunidad científica con estrategia comunicacional y educación, por lo que nos ha parecido adecuada la medida de obligar indirectamente con incentivos para tener el pase de movilidad, lo que socava menos la autonomía y ha logrado aumentar la vacunación. Considerar además que siendo una vacuna segura fue aprobada en emergencia.

La vacunación al grupo de profesionales de la salud no solo pretende evitar contagio y enfermedad grave, sino también el daño directo a los pacientes y protección de la capacidad de atención del sistema, por lo que la obligación ética en justicia tiene fuerza mayor que en el público general. Pensamos que debería dictarse una obligación legal directa, que ya tiene antecedentes en la vacunación contra Hepatitis B. En caso de negativa debería ser retirado de la atención directa, trasladado a otro puesto laboral o decidir conjuntamente poner fin al contrato de trabajo.

VERSIÓN WEB

LOS NIÑOS Y LA PANDEMIA



Dra. Leonor Jofré M.
Pediatra Infectóloga, Magíster en Salud Pública. Rama de Infectología SOCHIPE

La pandemia por SARS-CoV-2 ha generado una serie de cambios en nuestro estilo de vida y la manera de enfrentar las cosas. Las niñas, niños y adolescentes (NNA) han sido el segmento que ha presentado manifestaciones más leves de la enfermedad, comparado con otros grupos etarios. Sin embargo, pueden exponerse a complicaciones recientemente descritas, como el Síndrome Inflamatorio Multisistémico y COVID persistente, y, quienes presentan factores de riesgo, a una peor evolución, con riesgo de mortalidad.

Las cuarentenas y el aislamiento social han significado un drástico cambio en las interacciones sociales, lo que ha impactado especialmente a los NNA, afectándolos psicológica y socialmente y en el aprendizaje necesario para una alcanzar una adecuada inteligencia emocional, al no poder asistir a jardines y escuelas y compartir en forma libre con sus pares. Esto también condiciona un mayor esfuerzo para nivelar conocimientos atrasados, de ahí la premisa de que las escuelas son lo último que se cierra y lo primero que se abre.

La reapertura de los colegios implica un enorme esfuerzo logístico de la comunidad educativa para evitar brotes. Supone un trabajo conjunto y responsable para reforzar la pesquisa precoz, trazabilidad y aislamiento por al menos 7 días. El uso de mascarilla y lavado frecuente de manos con agua y jabón o el uso de alcohol gel, deben seguir fomentándose.

VERSIÓN WEB

La inmunización, un arma tan antigua utilizada en el control de las enfermedades trasmisibles, ha significado un enorme avance en el control de la pandemia, con disminución de las hospitalizaciones y de las manifestaciones graves de la enfermedad, por lo que debe fomentarse el cumplimiento en la población de NNA.

Los niños pandémicos son nativos desde el punto inmunológico, no conocen aún las "campañas de invierno", asociadas al aumento de la transmisión de virus respiratorio como el VRS e influenza, que conllevan una enorme sobrecarga al sistema de salud. El aislamiento social y las cuarentenas, han significado una disminución de enfermedades transmisibles virales y bacterianas, especialmente en el período de lactante.

Durante la pandemia los Pediatras debieron realizar un enorme esfuerzo para mantener la atención de salud de nuestros NNA, utilizando la tecnología y la telemedicina, que nunca reemplazarán al contacto directo con los pacientes y la interacción que se genera.

Aprender a convivir con este virus demorará unos años más, hasta que se convierta en un virus endémico que genere brotes cada cierto tiempo, sin embargo, el impacto social y emocional ha sido muy profundo, afectando no solo al desarrollo psicosocial y emocional de nuestros NNA, sino de toda la población.

La lección aprendida es que nada está escrito aún y que la interacción entre el hombre, su entorno y los animales, nos expone a la posibilidad de una nueva pandemia, por agentes hasta ahora desconocidos. El aprendizaje debe prepararnos ante una eventual nueva pandemia, con el rigor científico con el que se ha trabajado hasta ahora, utilizando las herramientas epidemiológicas disponibles y proteger por sobre todo la salud mental y el desarrollo psicosocial de nuestros NNA. El verdadero impacto que ha ocasionado este virus en nuestras vidas, aún no está completamente dimensionado.

SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE SALUD: EL ROL DEL COLMED ANTE UNA PRIORIDAD SANITARIA





Dr. Gonzalo Cuadra Malinarich, *Residente Psiquiatría Adultos, Integrante Comisión de Salud Mental COLMED*

Dra. Josefina Huneeus, *Psiquiatra Infantoadolescente, Coordinadora Comisión de Salud Mental COLMED*

Las consecuencias de la pandemia han sido múltiples. Uno de los aspectos afectados ha sido la salud mental, tanto de la población general como, especialmente, del personal de salud. El COLMED ha trabajado desde el inicio de la pandemia para que su abordaje incorpore medidas dirigidas a cuidar la salud mental de la población y de los equipos de salud, desde recomendaciones para gestores/as, propuestas de políticas públicas, hasta iniciativas de solidaridad dentro del gremio para brindar atención a colegas que lo necesiten.

Dentro del trabajo desarrollado se encuentra también nuestra participación en el estudio internacional The COVID Healthcare Workers Study[1], a partir del cual se generaron datos relevantes para dimensionar el impacto de la pandemia en la salud mental del personal de salud, tanto a nivel nacional[2], como internacional, plano en el cual colaboramos en la redacción, en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud, de un Informe de la Región de las Américas con hallazgos del estudio[3]. Dentro de las cuestiones relevantes a destacar, es que Chile está entre los países con mayor prevalencia de malestar emocional, síntomas depresivos e ideación suicida. Además, la evidencia de pandemias anteriores sugiere que los problemas de salud mental del personal de salud en relación con la crisis sanitaria persistirán por al menos 3 años más, por lo que debemos continuar protegiéndola.

A partir de la experiencia del gremio desde 2020 sensibilizando acerca de la salud mental del personal de salud, creemos que el rol que debemos cumplir frente a este tema, tanto a nivel colectivo como individual, es contribuir a la superación del estigma asociado a los problemas de salud mental, que constituyen una barrera tanto para la salud poblacional como para la búsqueda de atención, incluyendo al personal médico; seguir bregando para que la Recuperación Sanitaria tenga como uno de sus ejes prioritarios la salud mental; colaborar con iniciativas dirigidas al estudio y abordaje de los problemas de salud mental, al monitoreo continuo de indicadores relevantes, y en la elaboración de intervenciones, tanto organizacionales como individuales; mantener y multiplicar las iniciativas de solidaridad gremial; continuar trabajando para mejorar las condiciones laborales del personal médico y del conjunto del equipo de salud, con un enfoque de equidad de género y considerando las responsabilidades de cuidados de quienes trabajan en salud, tal como ha visibilizado el Depto. de Género del COLMED en forma ejemplar.

[1]Mascayano, F., van der Ven, E., et al (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers: study protocol for the COVID-19 Health Care Workers (HEROES) study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.
[2]Alvarado R, Ramírez J, et al (2021). El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en Chile: datos iniciales de The Health Care Workers Study. Rev Med Chile.
[3]Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022). The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES). Informe Regional de las Américas. Washington, D.C.

VERSIÓN WEB

VERSIÓN WEB

COLMEDINFORMA



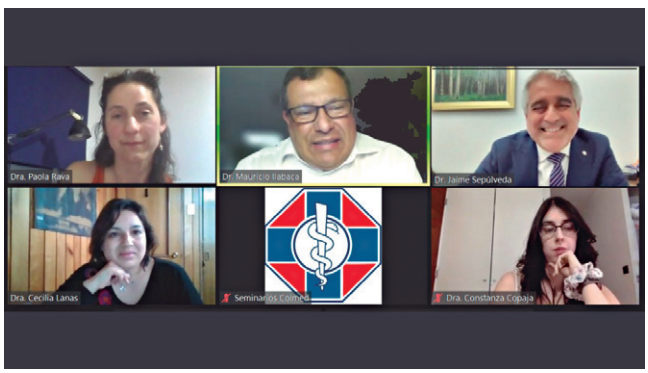
COLEGIO MÉDICO APOYÓ MOVILIZACIÓN DE FUNCIONARIOS DEL SAMU METROPOLITANO

El Presidente del Colegio Médico, Dr. Patricio Meza, y la Presidenta del Colmed Santiago, Dra. Francisca Crispi, realizaron un punto de prensa el 20 de enero junto al Dr. Iván Valderrama, presidente del Capítulo Médico del SAMU Metropolitano, para denunciar la falta de condiciones mínimas para desarrollar su trabajo de manera segura, tales como problemas de ventilación, climatización y alcantarillado, que propician un alto riesgo de enfermedades. Junto con respaldar sus solicitudes, las autoridades gremiales también hicieron un llamado a fortalecer la red de salud para enfrentar la pandemia, donde el SAMU juega un rol fundamental.



PRESIDENTE DEL COLEGIO MÉDICO SE REUNIÓ CON SUPERINTENDENTA DE SEGURIDAD SOCIAL

Nuestro Presidente, Dr. Patricio Meza, y el ex Secretario del Departamento de Trabajo Médico, Dr. Alexander Recabarren, se reunieron con la Superintendenta de Seguridad Social, María Soledad Ramírez, quien expuso la situación de médicos y médicas que están siendo investigados por emitir un alto número de licencias. El Dr. Meza fue enfático en señalar que desde el Colegio Médico respaldan el buen uso de este instrumento y reprueban el actuar de profesionales que las emitan sin el debido respaldo clínico, pero llamó a la autoridad a no perseguir a quienes lo hagan de manera justificada y para el adecuado descanso y recuperación de sus pacientes.



COLMED ABOGÓ POR MITIGAR EL CAMBIO CLIMÁTICO EN SEMINARIO DE MEDIO AMBIENTE

En el contexto de la COP26, nuestro Dpto. de Medio Ambiente organizó el seminario "Aportes de las personas a la mitigación del Cambio Climático", que apunta a formar una red global de profesionales interesados en mitigar los efectos del cambio climático en el mundo. Participaron las doctoras Paola Rava, uruguaya, coordinadora del Grupo de trabajo de salud y ambiente de la confederación Iberoamericana de medicina familiar; Catalina Figueroa, presidenta de la Sociedad Chilena de Medicina del Estilo de Vida; y Constanza Copaja, especialista en Medicina del Estilo de Vida.



GRAN INTERÉS CONCITÓ CLASE ABIERTA SOBRE ¿CÓMO DENUNCIAR EL ACOSO SEXUAL?

Como parte del Curso de Violencia de Género, 2ª edición, el Departamento de Género y Salud puso a disposición de la comunidad el módulo sobre ¿Cómo denunciar el acoso sexual?, mediante una clase abierta que se transmitió a través del canal de YouTube del Colegio Médico. La exposición estuvo a cargo de la abogada de la U. Diego Portales, María Jesús Abdeladim, quien tiene un diplomado en Derechos Sexuales y Reproductivos, colabora en el INDH y realiza asesorías jurídicas en representación de personas LGTBIQ+.



COLMED EXPUSO SU PROPUESTA DE SALUD ANTE LA CONVENCIÓN CONSTITUCIONAL

"Once elementos a considerar en la nueva Constitución, desde una perspectiva sanitaria", es la propuesta que se expuso ante la Comisión de Derechos Fundamentales de la Convención Constitucional, que propone la creación de la "Seguridad Social"como una herramienta que facilite la mejoría continua y progresiva de las condiciones de vida; el "Derecho a la Salud", entendido como el acceso a condiciones para una vida saludable y donde el Estado asuma la responsabilidad de las consecuencias sanitarias de las políticas públicas, y la protección social y medioambiental, minimizando los efectos negativos y fomentando la salud física y mental; y que la atención de salud se reconozca como un Derecho Fundamental y Universal, entre otros.



COLMED SE REUNIÓ CON MINISTRA DE SALUD (S) PARA ABORDAR ENFRENTAMIENTO DE LA PANDEMIA

El 20 de enero, el Presidente del Colegio Médico, Dr. Patricio Meza, y la Presidenta del Colmed Santiago, Dra. Francisca Crispi, se reunieron con la Dra. María Teresa Valenzuela, Ministra de Salud (s), para abordar las medidas anunciadas por la autoridad para enfrentar el exponencial aumento de casos, debido a la variante Ómicron. Los dirigentes manifestaron su preocupación por el término de la trazabilidad y la falta de licencias médicas para contactos estrechos o "en alerta".



PRESIDENTE DEL COLMED SE REUNIÓ CON NUEVA DIRECTIVA DE CONACEM

El 27 de enero, de manera telemática, el Dr. Patricio Meza y el ex Presidente del Departamento de Formación y Acreditación, Dr. José Peralta, se reunieron con miembros del nuevo directorio de la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), liderados por su presidente, el Dr. Gilberto González. En el encuentro, se abordaron líneas de trabajo en conjunto entre ambas instituciones, con miras a modernizar los procesos que lleva a cabo el organismo.



DR. MEZA PARTICIPÓ EN REVISIÓN DE FUTURO REGLAMENTO PENITENCIARIO CON PERTENENCIA CULTURAL

El presidente del Colegio Médico participó en una reunión encabezada por el ex ministro de Justicia y DD.HH., Hernán Larraín, donde se dieron a conocer los avances del trabajo que ha desarrollado el ministerio de Justicia y Derechos Humanos sobre el proceso de consulta indígena para la modificación del reglamento de establecimientos penitenciarios con pertenencia cultural. El Dr. Meza destacó la labor efectuada y llamó a las futuras autoridades de gobierno a dar continuidad a la labor desarrollada hasta hoy.



REUNIÓN PARA ABORDAR FALTA DE PERSONAL PARA TURNOS EN HUAP

El pasado 25 de enero, el Presidente del Colegio Médico, Dr. Patricio Meza, y la Presidenta del Colmed Santiago, Dra. Francisca Crispi, se reunieron con el Dr. Julio César Matute, Jefe de Unidad de Paciente Crítico, y los doctores Vicente Merino y Tamara Jiménez, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP), para abordar la falta de personal para cubrir turnos, entre otros temas. Los directivos comprometieron su apoyo para resolver estas problemáticas.



DR. MEZA SE REUNIÓ CON NUEVO PRESIDENTE DE LA ACADEMIA CHILENA DE MEDICINA

Con el objetivo de presentarse de manera protocolar y presentarle los objetivos de su presidencia, el Dr. Emilio Roessler, se reunió a comienzos del mes de marzo con el Presidente del Colegio Médico de Chile, Dr. Patricio Meza. En la instancia conversaron sobre las actividades que desarrollan ambas instituciones en conjunto y nuevas temáticas que quisieran ser abordadas a futuro.

VERSIÓN WEB

Día del Médico y Médica 2021

CELEBRANDO A LA GENERACIÓN DE 1971

Por segundo año consecutivo y debido a las restricciones por la pandemia, la ceremonia se llevó a cabo de manera telemática, para resguardar la salud de los participantes. En la instancia, además de celebrar a las y los galenos que cumplieron 50 años de profesión, se entregaron también los premios de Ética, a los Mejores Egresados, a la Solidaridad y la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena.

Por: Daniela Zúñiga Ríos



Más de 100 médicos y médicas que cumplieron 50 años ejerciendo la profesión, pertenecientes a la generación de 1971 de las universidades de Chile, de Concepción y Pontificia Universidad Católica, fueron reconocidos en la ceremonia que realizó el Colegio Médico en el Día Internacional del Médico y la Médica, y que fue encabezada por los miembros de la Mesa Directiva Nacional de la Orden.

El recién asumido presidente del Gremio, Dr. Patricio Meza, dio la bienvenida a los asistentes y destacó la labor de sus colegas durante la crisis sanitaria."Después de casi dos años, nos encontramos en plena pandemia y con el temor de la aparición de nuevas variantes, pero nos llena de optimismo saber que tenemos equipos de salud bien consolidados y muy comprometidos con la salud de la comunidad, a lo largo y ancho de nuestro país, en cada posta rural, centro de atención primaria, centro médico, clínicas y hospitales, en los que el liderazgo de médicas y médicos que han entregado lo mejor de sí y desplegado su mejor esfuerzo para enfrentar los desafíos sanitarios, lo que permitirá superar estos complejos tiempos, al lado de nuestros pacientes, no obstante correr el riesgo de contagiarnos, enfermar gravemente o, incluso, morir", indicó.

Respecto a la situación actual del país, el directivo señaló que "estamos en un momento de cambio. Los egresados del '71 vivieron en su época de estudiantes la reforma universitaria y los egresados de este año tendrán que implementar el resultado que en nuestro mundo se concrete desde la Convención Constituyente y esperamos que el Colegio Médico sea un actor relevante en este proceso".

La ceremonia también contó con la participación del ex ministro de Salud y expresidente del Gremio, Dr. Enrique Paris, quien destacó la relevancia de esta ceremonia para los médicos y médicas, y valoró el esfuerzo de los profesionales que han tenido que enfrentar un desafío inédito para el país y su sistema sanitario como es el Covid-19.

"Quiero rendir un homenaje a todas y todos mis colegas quienes han demostrado de manera heroica y muy desinteresada, estar al servicio de la sociedad, cuidando y protegiendo la salud de cada ciudadano y ciudadana de este país durante esta pandemia. Sin duda, ha sido una de las luchas más difíciles y desgastantes que hemos debido dar", señaló la autoridad.

Durante la conmemoración, también hubo un momento de recogimiento para recordar a las y los médicos fallecidos durante la pandemia por COVID-19.

Y en representación de la generación de 1971, se dirigió a los presentes el Dr. Óscar Pizarro Rivadeneira, de la Universidad de Chile, quien hizo un repaso de lo vivido en aquella época por sus compañeros y compañeras.



"Fuimos una generación inquieta. Basta recordar nuestra participación activa en la reforma universitaria de 1968. La mayoría, inspirados en la política de salud del momento, optamos por ejercer como Médicos Generales de Zona, lo que fue una muy buena decisión para lograr precisar cuáles eran las necesidades de especialistas del país. Durante este largo camino han destacado colegas con reconocimientos nacionales e internacionales. Nos ha tocado presenciar enormes progresos en nuestro ejercicio profesional, inimaginables al momento de nuestro inicio laboral", destacó.

Asimismo, como es tradición en este acto, se premió a las y los mejores egresados de las distintas universidades del país del año 2020, entre los cuales la Dra. Jazmín Hortensia Vallejos Martínez fue galardonada con el Premio de Honor del Colegio Médico, por resaltar no sólo por su desempeño académico, sino también en áreas como la investigación y lo social, entre otras.

CONDECORACIÓN DE HONOR DE LA ORDEN MÉDICA CHILENA



Uno de los premios más emblemáticos que entrega el Colegio Médico de Chile, es la medalla de la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, galardón instaurado en el año 1970, que reconoce la trayectoria profesional y personal de colegiados y que este 2021 tuvo como ganador al Dr. Andrei Tchernitchin Varlamov.

Médico de la Universidad de Chile, durante toda su vida ha estado permanentemente vinculado a la investigación científica y al medioambiente. Además, ha complementado su pasión por la ciencia con su amor por el arte, dedicándose en paralelo a la pintura. Asimismo, sus más de 500 publicaciones a nivel nacional e internacional sobre salud ambiental, lo posicionan como una voz autorizada en el tema. Igualmente, destaca su trayectoria académica y también gremial con distintos cargos en nuestra orden, a nivel regional y nacional, donde logró un importante posicionamiento del Departamento de Medio Ambiente.

"Tengo el orgullo y satisfacción de recibir este premio. Para mí es un gran honor y me va a facilitar en mis campañas ambientales del futuro, porque cuando hay un premio, a uno le hacen más caso. Son más de 40 años de trabajo en el Colegio Médico y muchos más en medio ambiente en Chile y que lo reconozcan, es siempre agradable, pero es mejor cuando las propuestas se cumplen, porque eso apunta a mejorar la salud ambiental de todos los chilenos", recalcó el Dr. Tchernitchin.

PREMIO ÉTICA 2021 Y GANADORES DEL FSG



Por su parte, el Premio Anual de Ética 2021 recayó en la Dra. Carolina Contreras Cuevas, autora del trabajo "Consideraciones bioéticas en relación a la solicitud de exámenes complementarios de alto costo en el sistema público", quien se desempeña en el Hospital Regional de Rancagua y es académica de las Universidades San Sebastián y de O'Higgins. La Presidenta del Departamento de Ética, Dra. Gladys Bórquez, destacó que este trabajo "es muy importante, porque toma un aspecto de los muchos dilemas éticos que hoy día enfrentamos, que tiene que ver con el beneficio del paciente, versus la justicia distributiva, porque muchas veces, si no somos cuidadosos en solicitar exámenes que son importantes para el diagnóstico preciso del paciente, podemos incurrir en costos innecesarios que al final afectan a la equidad distributiva y el acceso de todos los pacientes".

Asimismo, el "Premio a la Solidaridad", fue entregado a la Dra. Nathalie Vidal Lebuy, del Regional Valparaíso; Dr. Lucas Hernández Romero, del Regional Santiago; Dra. Rosa Pérez Nylund, del Regional Santiago; Dra. Katrina Lolas Tornquist, del Regional Santiago; y Dra. Daniela Castro Guzmán, del Regional Puerto Montt. Cabe destacar que en el año 2020 se modificó la modalidad de este premio, debido a las dificultades para viajar a cursar alguna actividad académica en el extranjero, producto de la pandemia, por lo que se definió otorgar 5 premios de $3 millones de libre disposición, con miras a apoyar económicamente a los colegiados y colegiadas y así atenuar problemas financieros que podrían haber sufrido producto de la pandemia del Covid-19.

VERSIÓN WEB

DÍA DEL MÉDICO EN REGIONES

ARICA ENTREGÓ RECONOCIMIENTOS POR 25, 35 Y 45 AÑOS DE PROFESIÓN



En una solemne ceremonia encabezada por el presidente del Colmed Arica, Dr. Hernán Sudy Pinto, quien repasó la historia sobre la conmemoración de esta fecha, se destacó la labor gremial y la trayectoria de médicos que cumplieron 25, 35 y 45 años de profesión. En representación de los homenajeados, se dirigió a los presente el Dr. Patricio Moyano, quien repasó también su carrera profesional durante sus 45 años dedicado al ejercicio de la medicina. Finalmente, los asistentes participaron de un cóctel, amenizado con la Tuna de la Universidad de Tarapacá.

MÉDICOS Y MÉDICAS DE COLMED LA SERENA FUERON RECONOCIDOS POR SUS AÑOS DE SERVICIO



En la localidad de Pan de Azúcar se llevó a cabo un almuerzo de camaradería con el fin de conmemorar el Día del Médico 2021. En la actividad, se entregaron reconocimientos a los médicos y médicas que cumplen sus funciones en los distintos centros de salud, tanto públicos como privados, de la Región de Coquimbo y que fueron galardonados por sus pares por sus respectivos años de servicio. También, de manera extraordinaria se entregó el reconocimiento "Líderes en pandemia", a quienes tuvieron un destacado desempeño en la gestión de misma, a los doctores Harold Díaz Chadid, Juan Pablo Figueroa, Pedro Luna Ordinola, Rubén Slater Torres, María Inés Bahamonde Miranda y Jaime Tapia Cortés.

COLMED ACONCAGUA DESTACÓ A MÉDICOS POR SU TRAYECTORIA PROFESIONAL



Con una emotiva ceremonia que se realizó en el aula magna de la sede San Felipe de la Universidad de Valparaíso, fueron homenajeados médicos colegiados y colegiadas que cumplieron 20, 30, 40 y 50 años de trayectoria profesional, destacando entre ellos el doctor Patricio Cornejo quien conmemoró 50 años de labor médica."Sabemos que el trabajo de todos es muy importante y con valentía seguiremos entregando nuestro mayor esfuerzo por la comunidad y nuestros pacientes", dijo el doctor Luis Foncea, presidente del Regional Aconcagua. Además, se entregaron obsequios a los equipos médicos de los distintos centros de salud del Valle, relevando su misión durante esta pandemia.

REGIÓN DE VALPARAÍSO CELEBRÓ A LOS MÉDICOS Y MÉDICAS QUE CUMPLIERON 25 Y 50 AÑOS DE PROFESIÓN



En dos emotivas ceremonias realizadas el viernes 3 y sábado 4 de diciembre de 2021, encabezadas por el Dr. Ignacio de la Torre, se conmemoró el Día del Médico entregando los reconocimientos a los colegas por 25 años y 50 años de ejercicio profesional. En el primer encuentro presencial desde que se inició la pandemia, se reencontraron médicos y médicas para compartir anécdotas y recuerdos tras recordar los momentos personales y profesionales más destacados de cada uno de ellos. Los actos fueron amenizados por un Cuarteto de Cuerdas que interpretó música de Wolfgang Amadeus Mozart, Johannes Brahms y Astor Piazzolla.

COLMED SANTIAGO CELEBRÓ EL DÍA DEL MÉDICO Y MÉDICA 2021 PREMIANDO A SUS COLEGIADOS Y COLEGIADAS



La actividad, que este año volvió a la presencialidad, tras el impacto del COVID-19 en Chile y el mundo, se efectuó en la sede del Consejo Regional Santiago. El tradicional "Premio de Honor", galardón que se otorga desde el año 2010, en esta oportunidad fue concedido al Dr. Álvaro Yáñez del Villar, presidente de la Agrupación de Médicos Mayores del Colegio Médico de Chile. En tanto, se entregó por primera vez el "Premio Liderazgo Sanitario en pandemia Dra. Carol Ortíz Gutiérrez", concedido a las y los colegiados: Dr. César Antonio Santis, Dra. Claudia Vega, Dr. Camilo Becerra, Dr. Patricio Cortés, Dra. Olivia María Hernández y Dra. María Rosa Sandoval.

COLMED O'HIGGINS DESTACÓ A MÉDICOS Y MÉDICAS TRAS CUMPLIR 50 AÑOS DE PROFESIÓN MÉDICA



Este año, al igual que al anterior, y con la finalidad de ser acordes a todos los llamados a la comunidad durante la pandemia, fue la propia directiva la que se acercó hasta los hogares de los médicos homenajeados, entregándoles un galvano y detalles para celebrar en familia este importante hito en sus carreras. Este año, fueron 5 los médicos y médicas homenajeados: Dr. Jorge James Sánchez; Dra. Emma Ríos Peric; Dr. Orlando Gatica Rodríguez; Dr. Víctor López del Pino y Dr. Rafael Castillo González. La presidenta del Colegio Médico de O'Higgins, Dra. Leisli Salvatierra, comentó que "ir hasta donde viven junto a su familia, nos hace ser mucho más cercanos y más parte de cada uno de ustedes".

MAULE CONMEMORÓ EL DÍA DEL MÉDICO Y LA MÉDICA



Todos los capítulos médicos del Maule realizaron celebraciones del Día del Médico, principalmente al aire libre, con estricto apego a las medidas sanitarias Covid y respetando los aforos, siendo una instancia valiosa para compartir fuera del estrés laboral. Tanto desde el Regional, como desde los Capítulos de Curicó y Cauquenes, se entregaron reconocimientos a distintos médicos y médicas por su trayectoria gremial, académica y profesional. Entre ellos, destaca la distinción especial entregada al Dr. Valdés, quien con sus 91 años de vida sigue ligado al gremio y muy cercano a las nuevas generaciones de médicos que ejercen en el extremo sur del Maule.

COLMED CHILLÁN DESTACÓ LA TRAYECTORIA Y VOCACIÓN EN LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL MÉDICO



Retomando una tradición muy significativa y considerando todos los protocolos que exige la pandemia, el Consejo Regional Chillán celebró el Día del Médico 2021 en la Gran Sala del Teatro Municipal de Chillán. En la ceremonia se reconocieron los 50 años de ejercicio profesional de la Dra. Eliana Feres Elfenbein y el Dr. Héctor Vaccaro Enríquez. También, fueron reconocidos por su gran labor ante la pandemia COVID-19, un conjunto de facultativos que forman parte de la red asistencial de toda la región. Al cierre, la ceremonia consideró el tradicional reconocimiento por el Día de la Secretaria, resaltando el dedicado trabajo de Soledad Medina Rubilar, secretaria del Regional.

DÍA DEL MÉDICO EN CONCEPCIÓN HOMENAJEÓ DOS GENERACIONES CON 40 AÑOS DE PROFESIÓN



En lo que fue su primera actividad presencial tras el inicio de la pandemia por Covid-19, el Colegio Médico Concepción realizó su tradicional ceremonia Día del Médico en el Teatro de la Universidad de Concepción, donde reconoció a los médicos y médicas que cumplieron 40 años de profesión, de las generaciones de 1981 y de 1980, que durante 2020 no pudo recibir su distinción. También se entregaron el Premio Al Mérito Gremial 2021 y el Premio Al Mérito Hipocrático 2021, los cuales recayeron en el Dr. Nelson Díaz Martínez y en la Dra. Elena Sepúlveda Rivas, respectivamente. Finalmente, la Agrupación Médica Femenina de Concepción entregó el Premio a la Mujer Médico de Trayectoria Destacada 2021 a la Dra. Eliana Selman Carranza.

COLMED ARAUCANÍA REALIZÓ ACTO SOLEMNE EN HOMENAJE A MÉDICOS Y MÉDICAS



Por segundo año consecutivo y debido a la pandemia que se mantiene en nuestro país, se llevó a cabo esta jornada de manera telemática, encabezada por el presidente del Consejo Regional Araucanía, Dr. José Marco Cuminao Cea, y con la participación de todos los miembros de la Directiva regional. 23 médicos y médicas que cumplieron 30 y 50 años de ejercicio profesional, pertenecientes a las generaciones de 1971 y 1991 respectivamente, fueron homenajeados desde la comodidad y seguridad de sus hogares y juntos recordaron esa época mediante una presentación fotográfica que buscaba conocer el lado más íntimo y humano de cada uno. La ceremonia finalizó con el emotivo saludo de varios homenajeados.

EN EMOTIVA CEREMONIA SE RECONOCIÓ A MÉDICOS Y MÉDICAS DE COLMED LOS RÍOS



El Regional Los Ríos reconoció el ejercicio de la profesión de colegiados y colegiadas, quienes han cumplido una gran labor de servicio, trabajando por la comunidad. En la oportunidad, entregaron un reconocimiento a los Dres. Patricio Hermosilla Scavia y Roberto Iglesias Rioseco, por sus 50 años de ejercicio profesional y por sus 35 años de carrera a la Dra. Mariela Silva, Dr. Carlos Fierro y Dr. Marco Antonio Inzunza Cardemil; y, aunque no pudieron asistir personalmente, al Dr. Leonardo Bartolitti Matamoros y la Dra. Astrid Rossi Sáez. La ceremonia fue amenizada con una presentación de alumnos y alumnas del colegio artístico bicentenario Juan Sebastián Bach, con su grupo Trigales.



IN MACUL

UNA NUEVA OPORTUNIDAD DE INVERSIÓN TOCA TU PUERTA

Departamentos studios, 1, 2 y 3 dormitorios.

Desde **UF 2.290**





En los últimos 5 años Macul ha registrado una **plusvalía del +37%**, convirtiéndose en una excelente alternativa de inversión inmobiliaria.

Inscríbete y obtén información exclusiva de **IN MACUL** aquí

INDESA
INMOBILIARIA



Cambios en el equipo

NUEVA COMPOSICIÓN DE LA MESA DIRECTIVA NACIONAL

Tras la renuncia de la Dra. Izkia Siches a la presidencia de la Orden y que el Dr. Patricio Meza asumiera en su reemplazo, según lo indicado en los estatutos, la Asamblea General definió nombrar a las doctoras Inés Guerrero Montofré y Claudia Chartier Muñoz, como Vicepresidenta y Prosecretaria Nacional, respectivamente.

Por: Daniela Zúñiga Ríos

El pasado 17 de diciembre, mediante videoconferencia, se realizó una Asamblea General Extraordinaria con el fin de elegir a quien reemplazaría como Primer Vicepresidente del Colegio Médico de Chile al Dr. Patricio Meza, quien asumió la Presidencia de la Orden, de acuerdo a lo indicado por los Estatutos, luego que la Dra. Izkia Siches Pastén renunciara al cargo el 25 de noviembre de 2021.

De acuerdo con el artículo 17, números 2 y 4, de los Estatutos de la institución, su reemplazante debía ser aprobado por dos tercios de los miembros de la Asamblea con derecho a voto en ejercicio, o sea, al menos 50 sufragios.

La Mesa Directiva Nacional propuso mantener el espíritu del Artículo 15 de los Estatutos de la Orden, que señala que "de la totalidad de candidatos a los cargos precedentemente señalados, ni los candidatos hombres ni las candidatas mujeres podrán superar el sesenta por ciento del total respectivo". Esta interpretación se sometió a votación y fue aprobada por 50 votos a favor y 3 en contra, manteniendo el principio de paridad de género.

Para el reemplazo del Dr. Patricio Meza, la Mesa Directiva propuso a la Dra. Inés Guerrero Montofré, que en ese momento se desempeñaba como Prosecretaria Nacional, además de ejercer la Presidencia del Fondo de Solidaridad Gremial. Por su parte, el presidente del Consejo Regional Los Ángeles, Dr. Luis Medina Barra, presentó como candidata a la Dra. Michelle Jaspard Enríquez, anestesióloga de la ciudad de Temuco. En votación, obtuvo 52 votos a favor la Dra. Inés Guerrero, resultando electa en el cargo. Por su parte, la Dra. Jaspard obtuvo 11 votos.

Asimismo, para el cargo de Prosecretaria Nacional se presentó como única candidata, propuesta por la Mesa Directiva Nacional, a la Dra. Claudia Chartier Muñoz, que ejercía como vicepresidenta del Consejo Regional La Serena, quien fue electa por 56 votos a favor.

DRA. INÉS GUERRERO MONTOFRÉ

Médica Cirujana de la Universidad de Chile y especialista en Pediatría y Medicina Familiar. Se ha desempeñado por 37 años en el SS Metropolitano Central, en el Cesfam "San José de Chuchunco" de Estación Central; en la Urgencia Infantil del Hospital Clínico San Borja Arriarán, y, actualmente, en el Cesfam "N°5" de Estación Central. Presidió la Agrupación de Médicos de Atención Primaria de Salud (2011- 2014); ha sido parte del Dpto. de Formación y Acreditación e integra el comité de contenidos de Eunacom. En 2017 asumió como Prosecretaria Nacional y como Vicepresidenta del Fondo de Solidaridad Gremial, para luego asumir su presidencia desde el 13 de Diciembre de 2019. También, ha liderado con éxito la Comisión de Estatutos y llevado a cabo la organización del Día del Médico desde 2017.

DRA. CLAUDIA CHARTIER MUÑOZ

Médica Cirujana de la Universidad de Concepción y realizó su especialidad en Cirugía Pediátrica en la Universidad de Chile. Es Jefa de la Unidad de Cirugía Infantil del Hospital de Ovalle, donde ha llevado a cabo importantes esfuerzos para avanzar en la resolución de la lista de espera quirúrgica. Además, forma parte del Comité de protección de los niños, niñas y adolescentes de su hospital. Hasta antes de asumir en el cargo, se desempeñaba como Vicepresidenta del Consejo Regional La Serena, desde enero de 2021. También, es Vicepresidenta de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile (FALMED).



LA DEHESA
WORK
PLAZA

OFICINAS

TU CONSULTA EN UN EDIFICIO QUE LO TIENE TODO

Descubre **La Dehesa Work Plaza**, un edificio en la mejor ubicación de La Dehesa y donde todos los espacios han sido diseñados como una extensión de tu oficina o consulta, pensando en tu comodidad y la de tus pacientes.

VEN A CONOCER NUESTRO

PILOTO



Te esperamos en Av. La Dehesa 222

DESDE
UF 2.300
+ IVA

OFICINAS AMPLIABLES • PARKING • A PASOS DE COSTANERA NORTE • PLUSVALÍA

ladehesaworkplaza.cl
T: +56 9 7998 4756 - Av. La Dehesa 222

iAndes.cl @iAndes.cl

iAndes GESTIÓN INMOBILIARIA | CONSTRUCTORA INARCO | JUAN PABLO VICUÑA LUC ARQUITECTO

VERSIÓN WEB

#COLMEDPREGUNTA

Este 11 de Marzo asumió un nuevo Gobierno y nuevas autoridades en el Ministerio de Salud: La Dra. BegoñaYarza, como Ministra de la cartera; el Dr. Cristóbal Cuadrado como Subsecretario de Salud Pública; y el Dr. Fernando Araos, como Subsecretario de Redes Asistenciales, quienes tendrán grandes desafíos en las distintas áreas, para la construcción de un mejor país para todos. Es por eso que a través de nuestras distintas redes sociales, le consultamos a nuestra comunidad:

¿CUÁLES DEBERÍAN SER LAS PRIORIDADES PARA LAS NUEVAS AUTORIDADES DE SALUD?

Ricardo Sánchez Opazo - @ricardosanchezopa
Aumentar la resolutividad de la Atención Primaria de Salud.



Mario Est Ocampo - @gaborandmario
Ley de obesidad o medidas públicas de cobertura de atención oportuna de manejo médico por nutriólogo para sobrepeso y obesidad con creación de código para la especialidad y cobertura de farmacoterapia, considerarla como enfermedad crónica y no un problema de hábitos malos o una elección de no querer vivir sano.



Kevin De Guzmán Cortés - @cdgkev16
Mejorar la atención psiquiátrica y psicológica en APS y Modalidad Libre Elección de FONASA.



Wquiroz - @wlaquiroz
Sistema Universal de salud.



Paula Muñoz - @polilla_k
Especialistas en todas las regiones.



Amanda - @amandarorubilar
Salud mental, salud dental, prevención médico integrativa desde el embarazo a la vejez, creación de más plazas de trabajo en el sector público para el área no quirúrgica y quirúrgica.



Pamela - @pamelinajp
Un enfoque de género y protección de las mujeres médicas y pacientes.



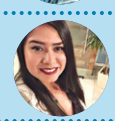
Karem C. Oliveras Sepúlveda - @karemmcita
Potenciar APS y la prevención/promoción de salud full.



@mmr_12p
Priorizar la inversión de personal en la APS y educación de la población en usos de cada servicio respectivo.



Sofia - @sofy.mer
Disminuir el tiempo de espera de las interconsultas.



Marcos Ignacio - @don.marcos.ignacio
Aumento de cupos EDF y Becas para médicos jóvenes.

Mónica Mena Díaz
Terminar el nuevo Hospital Sótero del Río, que hace 2 gobiernos que lo están inaugurando y aún no lo empiezan. Cada 2 comunas debiese haber un hospital, tengan por seguro que la salud pública mejoraría.



Gaete Saldívar Viviana
La Pandemia, la Lista de espera. Imperioso, más médicos en los Cesfam.



Rosa Bipi
Los consultorios deben dejar ser administrados por las municipalidades. No tienen insumos y nunca variaron las filas a las 5 de la mañana para sacar hora y no hay médicos.



Alicia Molina Vega
La atención primaria, por supuesto. Los SAMU no tienen suficientes horas médicas para empezar. Llegar a un especialista desde un consultorio rural es una misión imposible. Las nuevas autoridades de salud deberán trabajar duro para descentralizar la atención de especialidades. Santiago no es Chile. Hacerse parte en las demandas contra las empresas contaminantes, sobre todo en las zonas de sacrificio, con sus conocimientos y datos duros sobre el impacto que tienen en la salud de la población. Es verdad que necesitamos más hospitales pero antes de enfermarnos y llegar al hospital necesitamos tener acceso al agua potable como mínimo.



HernándezO - @majeig
En este orden: Pandemia, lista de espera, aumentar personal de salud, hospitales.



Bastian Pesso - @bastian_pesso
Mejorar el sistema de postulación a especialidades médicas, en cuanto al proceso en sí mismo, cantidad de cupos y años de devolución. Cada vez se vuelve más difícil.



Alejandro Gallardo F - @alejo61gf
Uuffffff! ¿Por dónde empezar? MEJORAR gestión técnica y administrativa de hospitales y establecimientos de salud. Sincerar financiamiento de la salud. Carrera funcionaria, con criterios de excelencia TÉCNICA. Eliminar cuotas políticas de autoridades sanitarias.



Carlos Reyes - @crelles
Deberían implementar bonos Fonasa en todas las especialidades.



Covid Persistente Chile - @covidpersistecl
Nosotros como afectados del COVID, la prioridad es la rehabilitación de los que mantenemos COVID persistente, COVID prolongado, que las autoridades trabajen con los afectados y puedan realizar algún tipo de estudio el cual aún no hay en Chile, el abandono es total hacia nosotros.



Maria Zepeda - @MaMaryzep
Contratar más personal para reducir listas de espera. Implementar de forma óptima a los hospitales. Dignificar los sueldos de los funcionarios para que no emigren al sector privado.



Patricia Carvajal - @Patrici25902974
Sistema único de Salud.





VERSIÓN WEB

Ministra Begoña Yarza define los ejes del nuevo gobierno en salud

"LA ATENCIÓN SECUNDARIA DEBE ESTAR AL SERVICIO DE LOS EQUIPOS PRIMARIOS Y NO AL REVÉS"

Mantener las medidas contra la pandemia, retomar de forma eficiente las atenciones rezagadas, aumentar el presupuesto en salud mental y la implementación del seguro universal de salud, son solo algunos de los temas de la larga lista de avances que se esperan del sistema sanitario. La nueva Secretaria de Estado pone las prioridades, entrega visiones y planes. Una hoja de ruta para los próximos cuatro años.

Por Patricio Cofré A.

Estaba en una reunión del Departamento de Trabajo Médico del Colegio Médico de Chile vía zoom. Por esa razón, esa tarde de jueves de enero pasado, la doctora Begoña Yarza, no había prestado atención a su celular. Al momento de terminar, tomó el teléfono y vio que tenía varias llamadas perdidas desde un número desconocido. Al ingresar a su WhatsApp tenía un mensaje del presidente electo -en ese momento-, Gabriel Boric, que le pedía conversar unos minutos. Luego de responderle, al poco rato, volvió a sonar su celular. Pese a que se encontraba en su casa, decidió salir a caminar al pasaje donde vive, en la comuna de Peñalolén, para conversar con el futuro mandatario -que asumió el pasado viernes 11 de marzo-. Al terminar, relata, se sentó en la vereda y reflexionó unos instantes sobre lo que acababa de ocurrir.

"El presidente fue muy dulce, muy respetuoso y me dijo que quería que lo acompañara en su gobierno desde el Ministerio de Salud. Me emocioné. Le contesté de inmediato que sí, que era un honor", recuerda. Pese a eso, rememora, mantuvo el secreto hasta el final: "Recién la noche anterior, cuando vi que mi nombre se había filtrado en algunos medios, le conté a mi mamá y a mi familia para que nadie se infartara", cuenta entre risas.

Begoña Yarza se transformó en la nueva Secretaria de Estado en una de las carteras más complejas y con ello, asumió una serie de desafíos fundamentales para la situación sanitaria del país. Avanzar en un Seguro Universal de Salud, abordar la pandemia, las atenciones desplazadas, el creciente aumento de patologías de salud mental, el regreso de la tuición ética a los colegios profesionales, la brecha de especialistas y una larga lista de temas relevantes para el futuro del país.

La Dra.Yarza estudió medicina en la Universidad de La Habana, Cuba, y es Médica Cirujana de la Universidad de Chile. Además, es Magíster en Salud Pública de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona. Durante su destacada carrera ha tenido un amplio recorrido público y privado, ya que dirigió durante casi una década el Hospital de niños Exequiel González Cortés, fue subdirectora médica del Hospital San Borja Arriarán y fue Directora del Servicio de Salud Metropolitano Sur. También, ejerció como gerenta de Calidad y Gestión Clínica de la Clínica Santa María. En materia gremial, se desempeñó como Presidenta del Departamento de Trabajo Médico de nuestra Orden, cargo que dejó para asumir como Ministra.

Es precisamente desde esa experiencia que buscará realizar profundos cambios en la salud de los chilenos y chilenas.

¿Cuál es la principal prioridad para los primeros meses de gestión?

Hacernos cargo de las acciones y estrategias en relación a la pandemia. Cómo miramos los temas que se derivan de ella, no sólo a la respuesta inmediata o a la exitosa campaña de vacunación, si no que las consecuencias. Me parece que tenemos una deuda con aquellas personas que han perdido familiares o con Covid persistente o secuelas, y tenemos que hacernos cargo como sistema sanitario. La pandemia con todos sus bemoles. La vacunación como eje, la respuesta oportuna a la enfermedad y, por cierto, a las consecuencias. Esa mirada integral, es de la que tenemos que hacernos cargo.

¿Cuáles son las proyecciones de la emergencia para los próximos meses?

La OMS dice que nos acompañará hasta 2024, por lo tanto, tenemos que aprender a convivir con ella. Lo más probable es que olas importantes como Ómicron puedan volver a ocurrir, pero con menor impacto. Tenemos que ir haciendo el análisis según los datos del momento. Uno de los temas relevantes es cómo volvemos, sobretodo en el tema de los alumnos, estudiantes, niños, a lo presencial con seguridad. Vamos a trabajar con el Ministerio de Educación para poder sostener en el tiempo el regreso a clases en las mejores condiciones y de forma segura. Que sean los últimos en cerrar y los primeros en volver, siempre. Tenemos que mirar también lo que tiene que ver con la cultura, ese mundo que le hace falta a las personas en esta mirada más amplia de la salud mental, tenemos que ver cómo logramos volver al mundo cultural de las poblaciones, que está cercano a las personas, en una justa medida en la pandemia y sus posibilidades de contagio, y las actividades.

¿Cómo se evalúa el programa de vacunación que dejó el anterior gobierno?

La estrategia de vacunación ha sido súper exitosa y la vamos a mantener, hay que fortalecer a la autoridad sanitaria. Los centros de salud primaria, vacunación, trazabilidad priorizada y muy conectada con las Seremi, vamos a seguir manteniendo esa línea.

Hay un tremendo desafío en las atenciones desplazadas…

No es una tarea fácil, porque los equipos y los trabajadores están cansados por los dos años de persistente respuesta. Pero necesitamos organizarnos con creatividad con las organizaciones sociales, con los gremios para hacer una mirada lo más amplia posible para ir a buscar soluciones y las mejores prácticas. Debemos, coordinadamente, desarrollar una estrategia para resolver los problemas de salud que han sido postergados. Las cifras son demoledoras: dos millones de personas esperando una especialidad, 300 mil esperando una cirugía. Son enormes las brechas que tenemos que resolver. Tenemos que armar una alianza con todos los que estemos por mejorar la salud como son los colegios profesionales, los gremios, los trabajadores de la salud y las organizaciones ciudadanas.

Usted trabajó en informes de productividad de pabellones, tiene amplia experiencia en el sector público y privado… ¿Cómo ir avanzando en programas para abordar este rezago?

Trabajamos desde el programa del presidente Boric en el aumento de la capacidad y productividad de pabellones y de la respuesta de hospitales a la problemas de salud. La línea es, primero, optimizar la capacidad de nuestros hospitales. Yo trabajé en un informe del Consejo Nacional de Productividad y los datos que tenemos es que ocupamos el 54% del horario posible de la actividad de pabellones. En otras áreas esto es parecido. Tenemos que mejorar esa capacidad de producción, pero para hacer eso hay varios factores y tienen que ver con las condiciones laborales. Nuestro proyecto de aumentar la capacidad de respuesta parte de un eje, mejorar condiciones laborales. Los pabellones, unidades de procedimientos, muchas veces trabajan con grandes estresores de lunes a viernes, por lo que las licencias médicas son más altas en esas unidades.

Ese sería el cambio inicial, entonces…

Tenemos que mirar las condiciones laborales, modernizar la actividad hospitalaria y eso tiene que ver con tecnologías de

información, de los gestores públicos de tomar buenas decisiones. También está el tema logístico, cómo hacer mejores compras, más estandarizadas, cómo convertimos Cenabast en un comprador, no solo de fármacos, sino que de aquellos insumos para que, comprados a mayor escala, nos entreguen mayores beneficios. Por un lado, tenemos que mejorar las condiciones de los trabajadores y las del sector público para responder. Otro factor fundamental es la participación de las personas. Vamos a hacer este esfuerzo, pero de qué problemas de salud. ¿Somos sólo los médicos los que decimos lo que es más importante o esa priorización la podemos hacer con las personas? Hay mucha experiencia, de priorización de la espera, de oportunidad de la atención. Quizás no es lo más relevante que esperen 100, si no cuánto es el tiempo que espera cada uno y si ese tiempo es justo y su enfermedad no se desestabiliza. Cambiar el foco de solo pensar en una fila, en la oportunidad de atención y tiempos máximos de espera. Podemos hacer protocolos con los profesionales de la salud, con nuestros colegas, pero también con las personas.

SISTEMA ÚNICO PROGRESIVO

Simón Yarza, padre de la actual ministra, fue alcalde de Rengo entre 1971 y 1973. Era militante socialista cuando ocurrió el Golpe Cívico-Militar que derrocó al Gobierno de Salvador Allende. Fue detenido y exiliado. Junto a su esposa y sus tres hijos, entre ellas Begoña, se radicó en Cuba. Hace apenas dos años falleció, luego de ser concejal de la misma comuna y de ser reconocido como hijo ilustre. Renguina de corazón, una semana antes de asumir, visitó un Centro de Salud Familiar de la zona, se reunió con el alcalde y con equipos de salud locales en una de sus primeras actividades como futura Secretaria de Estado. "El acceso de la salud en Rengo está bien resuelto, en medio de la pandemia montaron un laboratorio y eso me parece un cambio de calidad y se hicieron cargo de una UAPO, es una atención primaria municipal con muchas ganas de resolver problemas, muy desafiante", relató en una entrevista a un medio local.

¿Cuál es su mirada con respecto a la atención primaria?

La mejor respuesta a los problemas de salud, está en la atención primaria, lejos. El discurso biomédico de que la única respuesta es de un especialista, no es la mejor, ni la más integral. En muchas ocasiones, es necesaria, pero la gran mayoría de las personas pueden resolver su problema de salud en la atención primaria. Hay un eje de cosas más relevantes que es la universalización de la APS y fortalecerla. Nos imaginamos equipos de atención primaria atendiendo a la población que tienen a cargo y que cuando tengan dudas con respecto a un problema o sospecha diagnóstica, puedan hacer un contacto por telemedicina y una consultoría al especialista y resolver. O mirar varios problemas y ver qué se necesita, qué se requiere y entregar una capacitación para varios temas que no se han podido resolver. Necesitamos darle mayor capacidad de resolución a la atención primaria.

El foco estará en la atención primaria…

La atención secundaria debe estar al servicio de los equipos primarios y no al revés, que el centro sean ellos. Cuando uno hace eso y esos equipos son más capaces de resolver problemas de salud, la brecha de especialistas es bien distinta.

¿Qué pasará con el tema de seguridad, que se ha transformado en un problema grave y que desincentiva la llegada de médicos y médicas al sector público?

La violencia y mal trato me preocupan muchísimo, porque genera una gran desconfianza entre los ciudadanos y profesionales de la salud. Pareciera que la solución más fácil es encerrarnos, poner más guardias, poner más rejas, una comisaría adentro y dejar la relación más mínima con los pacientes. Eso es un craso error. Hay que diferenciar aquellos actos relacionados al narcotráfico, como lo que ocurrió en el Hospital El Pino, que hay que atender con el Ministerio del Interior, y otra es la relación cotidiana con las personas que atendemos y ahí aparecen malas palabras, gritos, y eso es consecuencia de la pandemia y los estresores. Tenemos que llamar a la sociedad civil pidiéndole que sean parte del diagnóstico y las organizaciones sociales a estar en la sala de espera y mediar para evaluar lo que esta pasando, porque no podemos distanciarnos.

¿Qué se puede esperar del Seguro Universal de Salud?

Es nuestra propuesta de largo aliento, que sea capaz de instalar una mirada de derecho para las personas, independiente de dónde viven, cuánto ganen. Una primera etapa que creemos que debemos hacer es mancomunar los fondos públicos, con los que están relacionados con las instituciones de salud privada, las Isapres. El 30% de los recursos públicos vienen de las personas que cotizan en Fonasa y el 70% viene del Estado. Lo que queremos es que ese fondo reúna todos los esfuerzos de todas las personas y esto sea la base de financiamiento. Nosotros creemos que estamos en un momento histórico por la Constituyente, con un plebiscito de salida que definirá si ese articulado, esos grandes conceptos, se aprueban. Creemos que existe apoyo para que la salud sea un derecho y que para garantizarla habrá una definición básica, grande del sistema que tendremos. Lo más probable es que se hable de este Sistema Universal de Salud y nosotros a mediados de año estaremos conversando de esto.

¿Y cuál sería el modo de implementarlo?

Partiremos con la universalización de la atención primaria, con un fondo único que financie el sistema. Tendremos que avanzar en toda la institucionalidad que permita tener un sistema que garantice los derechos, pero la calidad también. Nos imaginamos un sistema que garantice calidad de la atención, pero que tenga prevención, promoción, rehabilitación. Queremos que sea como la Reforma Procesal Penal, desde las regiones. Así nos imaginamos que vaya avanzando la institucionalidad, desde las regiones para ir aprendiendo, con un ciclo de 8 a 10 años para que lo logremos.

¿Qué ocurrirá con la demanda permanente de ampliar el per cápita en salud?
No es solo aumentar el per cápita. Requiere de dos componentes, la renovación del programa y de las actividades que hoy tiene la salud familiar, tenemos que volver a mirar eso. Tenemos que revisar atributos, capacidades del modelo de salud familiar. Lo segundo, y muy relevante, es que existen indexadores para financiar la atención de salud y esos indicadores no son capaces de cerrar brechas de inequidad. Los indicadores son dicotómicos. Debemos utilizar indicadores socioeconómicos potentes que hablen de cómo corregir la brecha. Aumentar el pér capita, pero generando una forma de transferencias de recursos que reconozca territorios que tienen desventajas económicas, ruralidad, número de adultos mayores. No solo es más plata, si no que distribuirla de mejor forma.

¿Cómo reducir gasto de bolsillo en medicamentos?
Queremos copago cero para cáncer y reducir los gastos de bolsillo en exámenes y medicamentos y en eso nos puede ayudar la Ley de Fármacos II. En el caso de los exámenes, lo podemos hacer con el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica de la red pública y entregando herramientas para que un médico de familia pueda solicitarlos en instituciones concertadas con el fondo único. Si alguien requiere scanner, ir a comprarlo, pero a un precio justo, con continuidad de la atención. Con respecto a Cenabast queremos ampliarlo y utilizar el modelo también a otras regulaciones de compras y ampliar la canasta de la Ley Cenabast.

¿Qué sucederá con la tuición ética?
He conversado con los convencionales que tienen que ver con salud y hay, a petición de todos los colegios profesionales, la intención devolverles la tuición ética. Creemos que esto es imprescindible. Hoy, para los médicos con conductas fuera del marco ético, no tenemos ninguna herramienta para sancionarlos. Incluso se pasan por el Comité de Ética del Colegio Médico, aunque no estén colegiados. Haber quitado la tuición ética es algo muy poco frecuente en países desarrollados. En Europa, EE.UU., tienen una fuerza tremenda los colegios en la opinión sobre conductas clínicas. Hay bastante consenso en esto.

¿Cómo reforzamos la salud mental?
Vamos a llegar al 6% del presupuesto en salud, que es el desde. Además, para fortalecerla, vamos a generar la Dirección de Salud Mental en el Ministerio de Salud. Los problemas de salud mental no solo están en la respuesta biomédica y la psiquiatría, ese es un camino para un grupo de personas. Pero la ansiedad, la desigualdad, la rabia, todas estas cosas que nos han ido pasando, nos parece que las estrategias mucho más ancladas con más psicólogos, terapeutas, fortalecer salud mental comunitaria. Y una de las señales es aumento de presupuesto y fortalecerla dentro del ministerio para que exista una sola mirada.



SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA:
DR. CRISTÓBAL CUADRADO NAHUM

Es Médico de la Universidad de Chile con un Magíster y Doctorado en Salud Pública de la misma casa de estudios. Se ha desarrollado en el ámbito académico como Investigador en el Centre for Health Economics de la Universidad de York y como Profesor Asistente en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
Ha sido asesor y consultor para el Ministerio de Salud de Chile, la Organización Panamericana de la Salud y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Ha integrado diversas comisiones de expertos en políticas públicas y ha ocupado un rol central en la conceptualización, diseño e instalación de una propuesta estructural hacia un Fondo Universal de Salud. Además, fue Secretario Técnico y luego presidente del Departamento de Políticas Públicas y Estudios del Colegio Médico de Chile, desde donde participó en la "Propuesta para la Reforma Integral al Financiamiento al Sistema de Salud", dada a conocer en mayo de 2018. Fue parte del equipo MOVID, donde permanentemente se analizaron datos sobre la pandemia.



SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES:
DR. FERNANDO ARAOS DATTOLI

Médico Cirujano de la Universidad Finis Terrae, Máster en Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Universidad de Granada y Magíster en Gestión de Salud de la Universidad de Desarrollo. Tiene experiencia liderando organizaciones de salud, como Hospitales Públicos, Clínicas y Sistemas de Emergencia SAMU. Ejerció en la Unidad de Hospitalización Domiciliaria y del Departamento de Gestión de la Demanda Asistencial del Hospital San Borja Arriarán. A nivel gremial, fue Secretario Técnico del Departamento de Salud Pública del Consejo Regional Santiago del Colegio Médico y fue parte de la Comisión Pre Constituyente del Colegio Médico. Ese equipo de trabajo elaboró el documento "Once elementos a considerar en la nueva Constitución, desde una perspectiva sanitaria", que fue presentado ante la Comisión de Derechos Fundamentales de la Convención Constitucional.



VERSIÓN WEB

Vacunas contra el Covid-19

EL GRAN SALVAVIDAS DURANTE PANDEMIA

Sin duda que el escenario y las proyecciones de la pandemia son distintas luego de dos años de registrarse el primer caso del país. Junto con un mayor conocimiento del virus, la exitosa campaña de vacunación implementada en Chile permitió amortiguar las consecuencias de la cuarta ola, que registró un récord de casos diarios.

Por: Patricio Azolas A.

Han pasado más de dos años desde que el mundo escuchara hablar por primera vez sobre el Sars-COV2 y el COVID-19, y todavía seguimos en la lucha para controlar este virus de rápida propagación y que ha provocado millones de muertes en el mundo y más de 55 mil en Chile. Pero, a pesar que la pandemia continúa, el escenario actual es muy distinto al que vivimos durante sus inicios. Al mayor conocimiento del comportamiento del virus, se suma un aliado importantísimo: las vacunas.

En la actualidad, el 62,8% de la población mundial ha recibido al menos una dosis de una vacuna contra el COVID-19, según el programa Our World in Data de la Universidad de Oxford, pero la situación es bastante disímil según cada país. En nuestro caso, Chile es uno de los que más vacunas ha aplicado en el mundo, alcanzando en el mes de febrero de 2022 más de 48 millones de dosis contra el COVID-19, según cifras del Ministerio de Salud, convirtiéndola en la política pública más exitosa que ha implementado la autoridad para el manejo de la pandemia.

Este logro se debe a una combinación de múltiples factores. Para la consejera del Colmed Puerto Montt y pediatra infectóloga del Hospital de la ciudad y docente de la Universidad San Sebastián, Dra. Loreto Twele, Chile hizo una muy buena gestión al hacerse parte de la investigación en vacunas. "El país participó de 5 ensayos clínicos, lo que permitió asegurar dosis de vacunas y que tuviera una gran cantidad y diversidad de las mismas, partiendo muy tempranamente la vacunación en su población y no solamente con las primeras dosis, sino con las de refuerzo. Chile es una de las tres naciones con más cantidad de población vacunada y mayor disponibilidad y variedad de vacunas. Somos uno de los países que ha logrado inocular más precozmente a sus niños", explica.

Asimismo, para la integrante del Departamento de Ética del Colegio Médico y académica del Centro de Bioética de la Facultad de Medicina, Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, Dra. Sofía Salas, a la cantidad de vacunas disponibles, se suma la alta cobertura alcanzada. "Destacaría la larga tradición del país en inmunización infantil, con una cobertura muy amplia, a diferencia de lo que ocurre en otros países de la región. Existe una población que confía mayoritariamente en las vacunas. Además que el proceso haya sido gratuito e igualitario, todos con acceso a las mismas vacunas, independiente de si el seguro de salud es público o privado, sin duda que contribuyó a generar más confianza. La evidencia demostró que al poner incentivos como menos restricciones para aquellos con pase movilidad, cambios en el aforo, etc., las personas se motivaban por ir a vacunarse", detalla.

Por su parte, el Infectólogo del Hospital Barros Luco y Vicepresidente de la Asociación de Capítulos Médicos del Colmed Santiago, Dr. Ignacio Silva, opina que el país históricamente ha tenido campañas de vacunación que han sido muy exitosas. "Su programa de vacunación es uno de los más completos de Latinoamérica y se encuentra a nivel de cualquier país desarrollado. Este es un trabajo que han llevado a cabo autoridades de gobierno junto con expertos y un protagonista indudable que ha sido la atención primaria de salud (APS) quienes llevan a cabo las campañas de vacunación". Para el académico de la Universidad de Santiago (USACH), "existe la voluntad de las autoridades de contar con disponibilidad de vacunas y buenas. Tenemos expertos que presionan y asesoran por contar con los mejores insumos en los momentos oportunos, y la APS que ejecuta las campañas, dando una amplia cobertura a la ciudadanía. En Chile ha existido una buena adherencia a los programas de vacunación, probablemente porque ha habido una buena educación y comunicación por parte de quienes trabajan en salud".

LAS VACUNAS SON SEGURAS

La ciencia ha demostrado las vacunas han podido combatir con éxito diversas enfermedades y las que se han desarrollado para el COVID-19 no han sido la excepción.

"Los beneficios de las vacunas exceden con largueza los eventos adversos observados, los que son principalmente molestias a nivel local y malestar general, como suele ocurrir con otras vacunas. El impacto que han tenido en disminuir el riesgo de ingresar a UCI o de morir es enorme. Así, como lo muestra el reporte presentado por la autoridad sanitaria, con datos obtenidos entre el 3 al 9 de febrero del presente año, la incidencia de ingreso a UCI fue de 13,44 sin esquema de vacunación completo, cifra que baja a 2,57 y a 1,61 si el esquema es completo o se tiene la dosis de refuerzo, respectivamente", destaca la Dra. Salas.

El Dr. Silva añade que la evidencia demuestra que las vacunas que se están utilizando contra el COVID-19, son seguras y eficaces. "Los efectos adversos de estas vacunas no son distintos a los que se ven con otros medicamentos y todas han pasado por rigurosos procesos de evaluación, tanto por los mismos laboratorios que las producen, como por las autoridades reconocidas internacionalmente y que han validado su seguridad y eficacia. No hay que olvidar que son miles la vacunas que se han sometido a estudios clínicos y sólo unas pocas han llegado a estas fases finales lo que demuestran que los filtros son estrictos".

Por su parte, la Dra. Twele indica que "si bien al inicio estábamos utilizando vacunas que estaban terminando sus estudios de fase 3 o algunos de ellos llevándose a cabo incluso en nuestro país, hoy en día estas vacunas cuentan con aprobación, no sólo de uso de emergencia, sino completa, tal como cualquier





medicamento que necesita ser probado y aprobado. La gran mayoría de las vacunas que hoy se utilizan en Chile no sólo tiene la aprobación de emergencia, sino que son completamente aprobadas, dado que los estudios clínicos demuestran su seguridad y eficacia para combatir el COVID-19, evitando la enfermedad grave y la mortalidad".

Respecto de la discusión de una posible quinta dosis y que la vacuna sea obligatoria, los especialistas expresaron que "en la medida que siga existiendo pandemia vamos a tener que seguir proyectando nuevas dosis de vacunas, sobre todo considerando que hay muchos países de bajos recursos que tienen una muy baja cobertura. En el futuro vienen nuevas dosis y probablemente con nuevas vacunas", expresó el Dr. Ignacio Silva.

Asimismo, la Dra. Sofía Salas, afirmó que es difícil saber si se va a requerir una nueva dosis, porque dependerá de si el virus sigue circulando o no. "Lo que me parece relevante es lograr mayor cobertura mundial de la vacunación, de tal modo de disminuir el riesgo que se generen nuevas variantes. Un tema a debatir es si se debe exigir la vacuna al personal sanitario que hace atención directa a los pacientes. Creo que es prudente considerar la posibilidad de exigir al personal sanitario que esté con sus vacunas al día. Esta exigencia, que puede ser resistida, no es muy distinto a lo que se exige respecto de otras vacunas como por ejemplo, la hepatitis B".

Para la Dra. Twele, va a depender como siga el estado de pandemia, "ya que dada la alta cantidad de personas que hoy en día se está contagiando con Ómicron, va a generar una inmunidad colectiva muy alta y sumado a la inmunidad dada por las vacunas, podríamos eventualmente caer en un estado de endemia, es decir, salir de la pandemia y que el virus tenga una circulación más predominante en invierno y eso nos podría llevar a poner una quinta dosis previo al invierno y después, eventualmente, si logramos salir de esto, colocar la vacuna contra el COVID-19, una vez al año antes del período invernal tal como lo hacemos con la vacuna de la influenza".

COMUNICACIÓN DE RIESGO EN PANDEMIA

Uno de los pilares fundamentales para enfrentar emergencias en salud pública, es la comunicación de riesgo, la cual se convierte en una herramienta esencial para salvar vidas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que "el objetivo final de la comunicación de riesgo es que toda persona expuesta a un riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas para mitigar los efectos de la amenaza como el brote de una enfermedad, y tomar las medidas y acciones de protección y prevención".

Para el Dr. Ignacio Silva, "éste es uno de los defectos de la gestión del gobierno saliente. Si bien se han hecho esfuerzos, creo que todavía hay mucho por hacer. La ciudadanía tiene que estar informada y tener interlocutores válidos, y creo que la pérdida de confianza en las autoridades, han hecho que el mensaje no llegue de la manera correcta. Además en esta ola con altos contagios, se ha concentrado en informar que es un infección leve, que no hay que preocuparse o preocuparse menos, que está todo controlado".

La Dra. Sofía Salas, puntualizó que considerar la variante Ómicron como de muy bajo riesgo, casi como un resfrío, ha contribuido a que las personas se relajen y dejen las medidas de autocuidado. "Las tasas de hospitalización en UCI y de mortalidad subieron en las últimas semanas de febrero y principios de marzo, tanto para los grupos no vacunados como para los vacunados, incluso con dosis de refuerzo. Por lo tanto, si bien debemos aprender a convivir con este virus, tenemos que ir, de forma paralela recuperando las libertades que por tanto tiempo fueron restringidas. Es prudente seguir usando las mascarillas, lavado frecuente de manos y evitar lugares con alta concentración de personas", acota.

Por su parte, la Dra. Loreto Twele opina que la comunicación de riesgo "es efectiva, ya que todos los días se publica la cantidad de casos que hay, la cantidad de personas que fallecen, y la cantidad de personas que hoy están en las UCI. No nos olvidemos que el 80% de las personas que están gravemente enfermas y en las UCI, son personas que no están vacunadas o no han completado su esquema, ya que sabemos que después de la segunda dosis, baja la cantidad de anticuerpos y por eso es importante y fundamental, mantener las vacunas al día. La tercera dosis nos permite volver a subir los niveles de anticuerpo y estar protegidos, evitando así la enfermedad. Las personas de mayor edad o inmunosuprimidos también cuentan con la cuarta dosis. Por lo tanto, me parece que el manejo de la información ha sido la adecuada, ya que la población debe entender que es necesaria la vacunación, junto con el distanciamiento social y uso de la mascarilla. Estas son las únicas estrategias reales para evitar la infección".

EXPERTOS LLAMAN A NO "BAJAR LA GUARDIA"



Dra. Sofía Salas:
"Estamos lejos de volver a una situación "normal", pre-pandemia, porque aún las tasas de contagio son muy altas y la tasa de positividad está muy por sobre lo considerado óptimo. Además, los tests de antígeno, que se auto-administran, pueden significar un subreporte de los casos positivos".



Dra. Loreto Twele:
"El llamado es a seguir cuidándonos y vacunándonos, hasta que logremos salir de la pandemia y entrar a la endemia, y tener claro que Chile es un país muy adecuado en sus sistema de salud y distribución de vacunas. Éstas han demostrado que son una manera efectiva y segura de prevenir la enfermedad".



Dr. Ignacio Silva:
"Se deben reforzar las medidas de autocuidado, que el Covid es un virus agresivo, que mata. La mejor manera de prevenir la muerte, es evitando el contagio. Tenemos que mantener esa noción de prevención y que las vacunas ayudan a evitar los cuadros graves, pero no los contagios".

inspira
INMOBILIARIA

COMPRA
CON SEGURO
DE TASA

Cotiza tu departamento
en inspira.cl

COMIENZA A
VIVIR DIFERENTE



*Con seguro de tasa y cesantía. Revisa las condiciones en inspira.cl

VERSIÓN WEB

Campaña de Invierno 2022

EL NUEVO ESCENARIO DE UNA TRADICIONAL PREOCUPACIÓN

A diferencia de lo ocurrido en los últimos dos años, en los que solamente había circulación de Sars-Cov2, virus como la influenza, el sincicial o el adenovirus ya se encuentran en el ambiente desde febrero pasado. Las ex autoridades sanitarias decidieron adelantar las planificaciones y el proceso de vacunación, lo que se transforma en una nueva prueba a la red de salud -y a la población en general-, sobre el cuidado de cada uno de los ciudadanos y, en especial, de los grupos más vulnerables.

Por Natalio Rabinovich V. y Patricio Cofré A.



El 3 de marzo del 2020, Chile confirmó el primer caso de Covid-19, luego de algunos meses en los que este lado del mundo había sido testigo incrédulo de la situación sanitaria que había obligado a países a confinar estrictamente a grandes partes de su población o a sufrir los embates de las primeras olas de contagios que hacían tambalear sus sistemas de salud.

Han pasado dos años desde aquel complejo momento y la pandemia continúa con un alto número de enfermos y fallecidos luego de las olas de Delta y Ómicron. Pero, pese a que existen buenos antecedentes y un moderado optimismo sobre lo que ocurrirá con la pandemia en los próximos meses, este año se ha sumado un nuevo foco de preocupación. La mayoría de los virus estacionales han adelantado su presencia en nuestro entorno, generando la necesidad de poner en marcha de forma anticipada las planificaciones para el invierno y generar estrategias potentes para alcanzar a las poblaciones más vulnerables de forma rápida y efectiva ante este nuevo escenario.

La Dra. Ingrid Kremser, presidenta de la Agrupación de Médicos de Atención Primaria de Salud, lo dice de forma tajante: "hemos recibido casos y diagnósticos de influenza desde febrero, por lo menos. Eso no lo había visto, no me había tocado que en APS tuviéramos influenza en febrero, jamás".

La expresidenta y miembro del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones del Ministerio de Salud, CAVEI, la Dra. Jeannette Dabanch, explica otra situación singular de los últimos años. "Los virus que tradicionalmente tienen una circulación, parten la segunda o tercera semana de mayo y nos acompañan hasta más o menos septiembre, son fundamentalmente influenza, parainfluenza, VRS y adenovirus. Estos disminuyeron en forma considerable o casi desaparecieron con la emergencia del Covid-19. Esta situación ocurrió en todo el mundo, pero este año ha sido diferente".

Las primeras señales las dio el Ministerio de Salud en uno de los reportes de la pandemia, el 8 de febrero pasado. Durante el tradicional balance por COVID, la exsubsecretaria de Salud Pública, Dra. María Teresa Valenzuela, advertía que "se está pensando adelantar el Plan de Invierno… Ya tenemos circulación del virus influenza, del virus respiratorio sincicial, de adenovirus y de parainfluenza, cosa que no había sucedido los años anteriores 2020 y 2021".

Finalmente, el calendario se adelantó alrededor de 45 días antes de lo habitual y al menos un mes antes que el año pasado.



Así, la campaña de vacunación 2022 se inició el pasado 7 de marzo para el personal de salud y a partir del 16 de ese mes comenzó para el resto de grupos objetivos: personas de 65 años y más, enfermos crónicos, niños entre los 6 meses hasta quinto básico y mujeres embarazadas. El plazo es hasta el 16 de mayo, pero eso podría adelantarse en caso de lograr un 85% de cobertura. Entre los grupos a vacunar y que pueden presentar complicaciones graves en el caso de adquirir la enfermedad, están también enfermos crónicos desde los 11 a los 64 años con enfermedades pulmonares crónicas, neurológicas, renales, hepáticas y metabólicas. También para cardiopatías, hipertensión, enfermedades mentales graves, enfermedades autoinmunes como lupus, esclerodermia, inmunodeficiencias o algún cáncer en tratamiento.

El Secretario Nacional del Colegio Médico de Chile, Dr. José Miguel Bernucci, indica que "es muy importante que se concientice a toda la población de participar en la campaña de vacunación anti influenza. En el contexto pandémico es muy relevante tratar de controlar factores que puedan sumarse al Covid, partiendo por los equipos de salud, los niños menores de 10 años y los mayores de 75 años, y enfrentar de mejor forma el invierno que se avecina".

UN DESAFÍO QUE SE SUMA

El adelanto de la Campaña de Invierno pone un nuevo desafío al sistema sanitario. Hoy ya se encuentra en pleno desarrollo el programa para la segunda dosis de refuerzo, lo que se suma a los rezagados de las inoculaciones anteriores. Por eso, la Dra. Kremser hace un llamado de atención con respecto a la situación que han vivido los equipos de salud. "Desde que partió la pandemia ha sido un tremendo desafío la vacunación, ha sido intensa y ahora, además de sumar el calendario de vacunación normal, se suma la de la influenza. Se está ocupando mucho recurso humano para dar cumplimiento a esas campañas y hay que considerar el cansancio que traen los funcionarios, el agotamiento físico y mental, por estos dos años muy potentes para la APS", asegura.

Por esa razón, precisa, "lo que más falta es inyectar recursos económicos que se vean traducidos en recursos humanos para APS. La atención primara debe ser mirada y valorada como lo que es y que no quede en el discurso. Nos dicen que somos la piedra angular, la puerta de entrada al sistema de salud, pero eso no se ha llevado a la práctica y no vemos reflejada esa mirada. Ojalá eso pueda ser cambiado, porque damos atención a la mayor parte de la población de Chile".

La doctora Dabanch, además, advierte de una posible 'fatiga' que puede haber en la población, pero espera que no sea un problema en los próximos meses. "La campaña masiva de vacunación comenzó en febrero de 2020, en plena época de vacaciones, y a pesar de eso el resultado fue bastante bueno. Hoy puede haber 'fatiga pandémica', pero tenemos un país muy adherente a la vacunación que viene de hace muchísimos años y en la que hemos dado cuenta de que somos muy ordenados para seguir esos procesos", aclara.

Uno de los focos en los que pone la preocupación la profesional del Hospital Clínico de la Universidad de Chile es en el Renovirus, que ha sido detectado en forma permanente desde el 2021. "Es preocupante, principalmente para los adultos, no es un virus que sea solamente un resfrío, también requiere hospitalización de pacientes", complementa Dabanch.

La profesional también destaca la importancia de las mascarillas. "Nos preparamos bastante para la reducción de estos virus con las mascarillas y el distanciamiento físico y también con la vacunación contra la influenza, siendo la principal herramienta para combatirla. No sabemos cuál va a ser el comportamiento de estos virus, esperamos que se mantengan las medidas de autocuidado y que permanezca un control que es lo que hemos visto en los últimos años de los virus respiratorios, pero hay que insistir en la vacunación contra la influenza, porque es una medida demostrada que disminuye la mortalidad por todas las causas", concluye Dabanch.



"Hemos recibido casos y diagnósticos de influenza desde febrero, por lo menos. Eso no lo había visto, no me había tocado que en APS tuviéramos influenza en febrero, jamás"

Dra. Ingrid Kremser
Presidenta Agrupación Médicos APS



"Hoy puede haber 'fatiga pandémica', pero tenemos un país muy adherente a la vacunación que viene de hace muchísimos años y en la que hemos dado cuenta de que somos muy ordenados para seguir esos procesos"

Dra. Jeannette Dabach
Infectóloga Hospital Clínico U. de Chile



"En el contexto pandémico es muy relevante tratar de controlar factores que puedan sumarse al Covid y enfrentar de mejor forma el invierno que se avecina"

Dr. José Miguel Bernucci
Secretario Nacional Colegio Médico

VERSIÓN WEB

Conmemoración Día Internacional de la Mujer

MUJERES que transforman

En la antesala de un nuevo 8M, el Colegio Médico de Chile, a través de su Departamento de Género y Salud conmemoró el Día Internacional de la Mujer con una emotiva ceremonia que se realizó en la Biblioteca del Centro Cultural Gabriela Mistral.















En la instancia, nuestro Presidente, Dr. Patricio Meza, destacó la labor del Departamento de Género, liderado por la Dra. Valentina Pantoja, quien entregó un balance del trabajo realizado en 2021 por el equipo. Asimismo, la Dra. Gisela Viveros, Secretaria Técnica de la Unidad de Defensa de Género, UDEGEN, informó de la labor llevada a cabo durante el último año por la entidad.







En la ceremonia se estrenó el documental "Mujeres que transforman", con los testimonios de las Dras. Adriana Ducos, Mercedes Guevara y Francisca González, quienes se refirieron a las dificultades, sesgos de género y hasta casos de abusos que han debido enfrentar como estudiantes y profesionales. Posteriormente, las ministras de Salud, Dra. Begoña Yarza, y de la Mujer y Equidad de Género, Antonia Orellana; y la Defensora de la Niñez, Patricia Muñoz, comentaron este trabajo audiovisual y desde sus experiencias personales y profesionales abordaron los desafíos pendientes que tenemos para lograr una verdadera equidad de género.









Finalmente, como es tradición, se entregó un reconocimiento a una Médica Destacada, que este año recayó en la Dra. Marisol Ruiz, Jefa del Servicio de Psiquiatría infantil del Hospital Regional de Valdivia y primera mujer en presidir la Agrupación de Médicos Generales de Zona, en los períodos 2002 y 2003.



VERSIÓN WEB

Curso Violencia de Género y Manual LGTBQIA+

APORTES PARA UNA ATENCIÓN DE SALUD INCLUSIVA Y RESPONSABLE

Desde su creación, el Departamento de Género viene desarrollando un fructífero trabajo, con una serie de iniciativas que permitan visibilizar a las inequidades y problemáticas a las que diariamente mujeres y personas LGTBQIA+ se ven expuestas, otorgando herramientas a los profesionales de la salud para avanzar en soluciones.

Por: Natalio Rabinovich Vargas



"¿Sabes cuál va a ser la gracia? Tú vas a tener que compartir baño con Emilia Schneider", expresó el diputado electo del Partido Republicano Johannes Kaiser, a su compañera de partido y también futura diputada, Gloria Naveillán, a modo de burla contra la primera diputada trans en la historia de Chile. Estos dichos causaron polémica y fueron ampliamente criticados, desde distintos sectores políticos. No obstante, la situación refleja que pese a todos los avances dentro de la sociedad, aún queda mucho trabajo por hacer para lograr espacios libres de discriminación y de respeto para todas las personas.

Y los recintos de salud no están ajenos a esta problemática, por eso, parte importante del trabajo del Departamento de Género y Salud del Colegio Médico de Chile se ha enfocado en tres pilares fundamentales: creación, vinculación y posicionamiento de departamentos de género regionales, puesto que son el primer paso para que localmente se impulsen iniciativas de género; trabajo en violencia de género, en lo gremial y lo social; y fortalecimiento del trabajo en diversidades sexo-genéricas.

FORMACIÓN AL DEBE SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia de género es un fenómeno frecuente, que afecta la calidad de vida y la salud de las mujeres y la diversidad sexual. Es por ello que el sistema de salud tiene un rol fundamental en la pesquisa precoz, apoyo en la reparación y la derivación oportuna de las víctimas de violencia. Sin embargo, esta temática no es abordada en las mallas curriculares de los profesionales del área de la salud, quedando un vacío formativo, por lo que se hace imprescindible entregar herramientas para poder entregar una buena atención.

Es por ello que se creó un curso abierto y gratuito, que en su primera versión, en 2021, se impartió a través de la plataforma Coursera, y este año, en su segunda edición, desde Campus Colmed.

La Presidenta del Departamento de Género, Dra. Valentina Pantoja, detalla que"a través de estos cursos queremos entregar el conocimiento y la profundización de cada tipo de violencia, ya sea económica, virtual, sexual, infantil y todo eso enmarcado en esta gran temática que es la violencia de género. Queremos poder deconstruir estos tipos de violencia, para poder entender cada uno en su contexto, ya que cada uno tiene sus formas propias, cifras etc, pero también analizarlo en forma global".

El curso, en sus ambas versiones, tuvo una altísima participación y no solamente del mundo de la Salud. "Fue un curso multidimensional y eso es muy importante, porque fue abierto a la comunidad en general, no solo a los médicos y médicas. Además, se logró que fuera asincrónico, donde las personas pudieron avanzar a su tiempo, y fue gratuito, lo que es un sello de lo que buscamos como Departamento", dice con orgullo la Dra. Pantoja, quien destaca también que"contamos con profesores y profesoras con alta expertise y que han trabajado en los temas que abordaron, y que los explicaron de manera amigable, para que cualquier persona pudiera entender".

Para el expresidente de nuestro Departamento de Formación y Acreditación, Dr. José Peralta,"son temas que han sido invisiblizados o abandonados en las mallas curriculares y que urge incorporar en los programas de formación. Es necesario que nuestros

colegas tengan una perspectiva de género en la atención de salud, en el proceso de entender y comprender los factores que determinan la condición de salud de la población", agregando, además, que "es momento que las facultades de Medicina de Chile reflexionen sobre la importancia de incorporar esto en sus programas curriculares, para que nuestros colegas tengan un sello que les permita realizar con excelencia su labor".

La actual senadora y ex ministra de la Mujer y la Equidad de Género, Claudia Pascual, fue una de las profesoras del curso y entregó su evaluación, tanto de su experiencia personal como de la iniciativa. "Me parece muy positivo que desde las distintas instancias de la sociedad, muy especialmente del Colegio Médico, un gremio que tiene mucho que aportar en materia de prevención de la violencia de género, se haga un curso, además con un abordaje muy positivo, que permite dar pasos concretos en la transformación cultural". Finalmente, recomienda a los profesionales de la salud aprovechar este curso, ya que "una mujer, niña y adolescente pueden llegar a cualquier servicio de salud, con alguna manifestación o consecuencia de violencia de género y la experticia, el sentido común de los profesionales es fundamental para apoyar, dar contención y generar las alertas y mecanismos que permitan proteger a las niñas, adolescentes, mujeres y los casos de las disidencias sexuales".

La legisladora finalmente destaca la alta participación: "Me parece muy bien, habla de una reflexión crítica de la ciudadanía, de ustedes como gremio, por que implica el reconocimiento de querer cambiar, pero también el reconocimiento de que se necesita conocimientos para las reflexiones críticas, ver como abordarlas. No basta solo con titular los fenómenos, se necesita conocerlos, porque en una sociedad machista como la chilena, que nos ha enseñado a naturalizar la violencia, a justificarla, es necesario cambiar de raiz esas conductas".

CON EL MANUAL BAJO EL BRAZO

En respuesta a la necesidad de capacitar al personal de salud para abordar con respeto y sin discriminación a los pacientes de la diversidad sexo-genérica y con el fin de brindarles espacios seguros desde la medicina, entre junio y agosto del 2021 se llevó a cabo el primer curso de "Conceptos LGTBQIA+: Desde un enfoque afirmativo y garante de derechos", el cual fue abierto y gratuito para todos quienes pudieran interesarse en estos contenidos, desde la plataforma Campus Colmed del Colegio Médico de Chile. El material de las clases se consolidó en un manual que lleva el mismo nombre del curso, que también está disponible en el sitio web del Colegio.

Para la doctora Pantoja, el foco era claro: "Como departamento debemos abrir el diálogo respetuoso a temáticas necesarias para seguir construyendo espacios de salud inclusivos y equipos de salud más capacitados en temáticas de género".

En esta línea, el objetivo del curso es simple: "alcanzar una sociedad que respete el derecho a la salud de todas las personas, promoviendo su desarrollo integral en un contexto de igualdad de género, que les permita vivir en igualdad de oportunidades, libres de discriminación y violencias de género, garantizando derechos humanos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos, así como libertad de expresión de la identidad y sexualidad; tomando como base el trabajo multisectorial de violencia de género en lo gremial y lo social".

Este curso incorpora la mirada de activistas líderes disidentes y profesionales de la salud con capacitación en barreras asociadas a las diversidades sexuales. Debido a la contingencia sanitaria, se realizó de forma virtual, con clases asincrónicas, es decir, con acceso a los videos y pruebas en todo momento. El curso de 22 horas certificadas -compatible con CONISS-, contó con más de 2.200 personas inscritas que participaron de los con 4 módulos sobre Introducción a la teoría LGBTQIA+; Herramientas y conceptos claves en salud, asociados a la atención clínica de la diversidad sexual; diversidad desde un escenario integral, incluyendo el rol de las artes, la biología, la jurisprudencia, entre otros; y conceptos avanzados, como la teoría queer, el no binarismo, intersexualidad, entre otros.





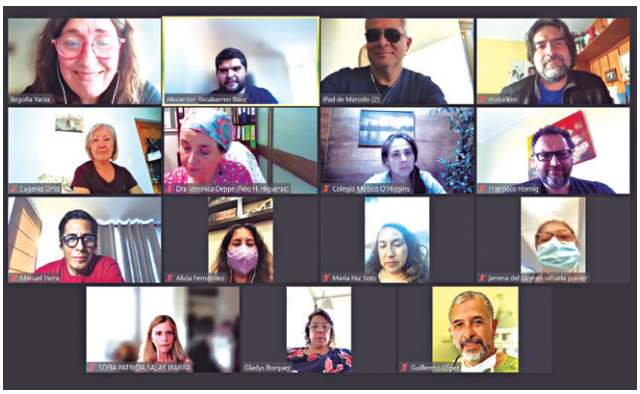
VERSIÓN WEB

Proyecto Dignidad del Trabajo Médico

SENTANDO LAS BASES PARA LOS DESAFÍOS DE LA LABOR PROFESIONAL EN LOS NUEVOS TIEMPOS

El Departamento de la Orden a cargo de esta materia, se planteó conocer en profundidad las inquietudes y reflexiones de las y los facultativos sobre lo que entienden por Trabajo Médico Digno.

Por Patricio Azolas Álvarez



"Dignidad del trabajo médico" es el proyecto que desarrolló durante el año pasado el Departamento del Gremio dedicado a esta materia, con la colaboración del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo – PEPET, de la Universidad Diego Portales, que contempló la aplicación de una encuesta a más de 1.600 médicos y médicas en todo el país sobre este tema -realizada de manera online entre el 1 y el 20 de septiembre de 2021-, y el desarrollo de Jornadas de Reflexión, efectuadas en las cuatro grandes macrozonas del país.

La Dra. Begoña Yarza, quien lideró este proyecto como Presidenta del Departamento de Trabajo Médico -hasta que asumió como ministra de Salud-, manifestó que la encuesta entregó insumos relevantes para enfrentar mejor los desafíos que tienen las y los facultativos al ejercer."Nos planteamos obtener una mirada global, desde las condiciones laborales y lo que significa nuestra labor y concluimos que la dignidad del trabajo médico se logra sólo si la comunidad está presente y se construye con ella, y también con el equipo de salud. No es solo una construcción individual, sino colectiva, vinculada a las personas que atendemos. Si no tenemos una relación de trabajo colaborativo, de equipo, y una relación horizontal con nuestros pacientes, no es posible tener dignidad en el trabajo médico. Estos hallazgos fueron importantes para plantear un conjunto de herramientas que nos permitan avanzar y mejorar en dar más dignidad a nuestro ejercicio profesional".

En esta encuesta participaron 1.651 personas de todo Chile. Un 44% son mujeres (731) y el 56% hombres (916). Además, el 82% de los encuestados se desempeña en el sector público; el 97% está afiliado al Colegio Médico y un 41% trabaja en sistema de turnos (nocturno, diurno, llamado).

PRINCIPALES RESULTADOS

La encuesta contempló tres preguntas abiertas: ¿La dignidad del trabajo médico me hace pensar en…?; ¿Para mí, el trabajo médico significa…? y ¿Cómo cree que la sociedad percibe el trabajo de las y las médicas/os?

El análisis de las respuestas a estas preguntas, conducido por el equipo de investigación del PEPET, consideró en primer lugar la frecuencia de las palabras que más se repitieron en las respuestas a cada una de las preguntas y se representó la información con elementos gráficos (nubes de palabras y gráficos de frecuencias relativas de las categorías en el conjunto de respuestas a cada pregunta). Luego, se hizo una codificación de esta información, siguiendo los procedimientos señalados por la Teoría Fundamentada, lo que permitió identificar las principales dimensiones de cada una de las preguntas.

En base a este análisis, una de las investigadoras responsables de este estudio, Lorena Godoy, del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo PEPET – Universidad Diego Portales, señala que sobre la "dignidad del trabajo médico" se entiende como un concepto que contiene diversas dimensiones."Una de ellas refiere a la consideración de las condiciones laborales necesarias para entregar una atención de calidad, digna, y la relevancia del papel que debe ocupar el Estado en el sistema de salud; la necesidad de implementar modelos de gestión centrados menos en el control y más en la calidad de la atención a los y las pacientes; contar con infraestructura, recursos tecnológicos, recursos humanos, y condiciones contractuales adecuadas para médicos y médicas (jornadas y turnos adecuados, respeto a los tiempos de descanso, remuneraciones justas)".

Asimismo, agrega que también se destacan las relaciones interpersonales, es decir, la calidad de los vínculos entre médicos, médicas, personal de salud y pacientes y el trabajo

en equipo. "Otra dimensión es el profesionalismo que refiere a que la dignidad del trabajo médico supone un ejercicio de la profesión con excelencia, lo que implica autoformación y capacitación constante, y compromiso, entrega, integridad y honestidad en la práctica profesional. Una tercera dimensión, aborda la idea de que un trabajo médico digno que considere las condiciones laborales antes señaladas, es aquel que permite sostener una buena calidad de vida", explica.

Elisa Ansoleaga, también integrante del PEPET – U. Diego Portales e investigadora responsable de la encuesta, concluye que el estudio reúne algunas virtudes como la participación a nivel nacional de los profesionales, lo que permitió ampliar ciertas concepciones que no siempre se visibilizan en Santiago. "Se trató de un proceso de elaboración reflexiva que permitió dar lugar a la singularidad de las experiencias del trabajo médico individual, como a la emergencia de los sentidos y significados compartidos entre ciertos grupos. Por ejemplo, fue posible advertir que mientras los médicos jóvenes priorizan la calidad de vida y el establecimiento de límites entre los espacios de trabajo y no trabajo; los mayores tuvieron una formación basada en una cultura sacrificial de la labor médica, lo que permite comprender ciertas tensiones que emergen entre estas generaciones", analiza.

En esta línea, añade que la dignidad del trabajo médico, es percibida como un concepto intrínsecamente relacional, "es decir, que la dignidad se construye con otros y esos otros son el equipo médico, los pacientes, la comunidad. Este es, en mi opinión, uno de los aspectos más valiosos, pues obliga a detenernos en una mirada sistémica. Asimismo, la dignidad se pone en juego en el profesionalismo, en poder realizar el trabajo con un alto estándar profesional y para ello se requieren condiciones", indica Elisa Ansoleaga.

Por su parte, Lorena Godoy, destaca también que los médicos comprenden su labor como un servicio relevante que se entrega a la sociedad. "Esto se concreta en la relación que se establece con los pacientes de respeto, ayuda, acompañamiento, orientación, educación y empatía. Se alude a la importancia de humanizar las relaciones médico-pacientes. Otro significado se refiere al trabajo médico como expresión de una vocación, de realización personal, de desarrollo profesional y parte fundamental de la identidad. Tanto en una dimensión social como más personal del significado de trabajar como médico, se releva el compromiso, la dedicación, el sacrificio personal, el esfuerzo personal, y el deber que éste supone".

Respecto de la última pregunta, las respuestas fueron diversas. Por una parte, las y los profesionales consultados consideraron que la sociedad tenía una percepción negativa de médicos y médicas; que eran vistos como pertenecientes a una élite distante, poco empática, que realiza su labor con poco interés por las y los pacientes (deshumanización) e interesados/as en el carácter lucrativo de la profesión. "Expresiones de esta forma de percibir el trabajo médico se traducen en desconfianza hacia su labor y falta de valoración y de reconocimiento. Para algunos de los profesionales consultados, esta negativa percepción expresaría un cambio en la relación médico-paciente con lo ocurrido en décadas anteriores, lo que es vivenciado como una pérdida de estatus del trabajo médico", indica Lorena Godoy.

Por otra parte, la encuesta reveló también "una suerte de idealización de la labor médica" que se traduce muchas veces en una sobre-exigencia hacia médicos y médicas (se espera una dedicación a tiempo completo al trabajo). Por último, otras respuestas reconocieron que la sociedad veía el trabajo médico de manera muy positiva. "Se menciona el agradecimiento y cariño expresado hacia estos profesionales, la consideración de su labor como un trabajo honesto, altruista, comprometido, de entrega y ayuda a la salud de los demás, que calmaba el dolor físico y mental, que inspiraba confianza y respeto. También manifestaron que la sociedad consideraba el trabajo médico como fundamental para la sociedad", concluye la investigadora del Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo PEPET – Universidad Diego Portales.



"La dignidad se construye con otros y esos otros son el equipo médico, los pacientes, la comunidad. Éste es uno de los aspectos más valiosos, pues obliga a detenernos en una mirada sistémica."

Elisa Ansoleaga
PEPET – UDP



"Se entiende como un concepto que contiene diversas dimensiones. Una de ellas refiere a la consideración de las condiciones laborales necesarias para entregar una atención de calidad, digna"

Lorena Godoy
PEPET – UDP

VERSIÓN WEB

Nuevo Edificio Esmeralda

CRECIENDO PARA NUESTROS COLEGIADOS Y COLEGIADAS

Para Noviembre de 2022 se proyecta el fin de las obras del nuevo recinto que tendrá estacionamientos, un auditorio, salas de reuniones, oficinas y una casona destinada como hotel.

Por: Daniela Zúñiga Ríos



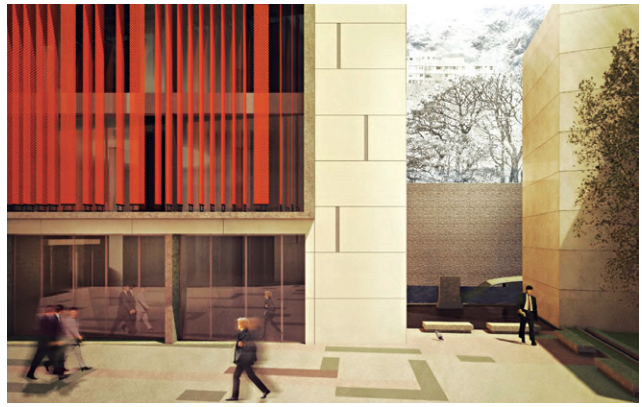
Apenas transcurridos 10 años desde la publicación de la Ley 9.263, que creó el Colegio Médico de Chile, el 25 de abril de 1958 se inauguró la "Casa del Médico" un edificio ubicado en la calle Esmeralda 678, que alberga hasta hoy la Sede del Consejo General. La construcción del inmueble comenzó en 1954 y al año siguiente ya estaba lista la obra gruesa, pero se vio paralizada un par de años por problemas de financiamiento, debido a que la inflación de la época elevó considerablemente los costos. Luego de muchos esfuerzos, se retomó el proyecto en 1957 y se logró concretar el edifcio de 1.950 m2, un subterráneo y seis pisos, que hoy alberga principalmente oficinas administrativas del Colmed, las de la Mesa Directiva Nacional, la Sala de Consejos, además de algunas Sociedades Científicas y Conacem.

Tras cinco décadas, el edificio se había mantenido sin modificaciones y si bien, cuando se inauguró había 3 mil colegiados y colegiadas, hoy ya superan los 30 mil, a lo que se suma que las dependencias antiguas, donde estaba el casino y auditorio, ya estaban en muy mal estado. Es por eso que en el año 2012, bajo la presidencia del Dr. Enrique Paris, comenzó a evaluarse la posibilidad de contar con un nuevo edificio, más moderno y con espacios adecuados a las necesidades actuales de las y los afiliados, además de poder albergar en un solo lugar al Colegio y sus entidades relacionadas, como el Fondo de Solidaridad Gremial, la Fundación de Asistencia Legal y Tributaria, además de CONACEM y otras sociedades científicas que lo requieran.

Así, el proyecto comenzó a tomar forma. En 2013, se presentó el anteproyecto de un edificio de 6 pisos ante la municipalidad de Santiago, pero la Dirección de Obras Municipales reportó restricciones de altura y de posibles demoliciones, por lo que se tuvo que modificar y dejar en 3 pisos, 5 subterráneos y demolición restringida, y fue aprobado en 2015. Los dos años siguientes se desarrolló y terminó el proyecto de detalle, necesario para llamar a licitación y comenzar a construir, y se obtuvo el permiso de edificación, válido hasta diciembre de 2019. Todo esto significó una inversión inicial de UF 5.854,88.

Luego, correspondió a la administración de la Dra. Izkia Siches continuar con la ejecución del proyecto. Durante la Asamblea General Ordinaria realizada en Coyhaique en junio de 2018, se sometió a votación el futuro del proyecto. En ese momento, comenzaban a apremiar las fechas, ya que el permiso de edificación vencía a fines de 2019 y era altamente probable que no





se pudiera volver a conseguir, ya que la casona del FSG estaba declarada como inmueble de Conservación Histórica y el lote completo quedaba supeditado a dicha normativa.

En cuanto a su financiamiento, se desechó la modalidad propuesta en un inicio, de costear 1/3 del proyecto el Colegio, FALMED y el FSG, reemplazándolo por una solicitud de crédito, para el cual se estableció que la garantía sería solo la propiedad de calle Esmeralda, donde se ubicará el nuevo edificio. Bajo las premisas de que el financiamiento no afectaría a otras propiedades de los regionales -pues no serían usados como garantía-; de que apremiaba comenzar para no perder el permiso de edificiación; que el inmueble que albergaba el casino estaba con riesgo de derrumbe; que ya se había hecho una gran inversión inicial de más de 150 millones de pesos; y que la construcción aumentaba el patrimonio y el pasivo del Colegio Médico, la Asamblea General aprobó el proyecto de construcción del nuevo Edificio Esmeralda.

De esta forma, en 2019 se comenzó la excabación; en 2020 se licitó la construcción, la cual se retrasó por la pandemia y la extensa cuarentena que afectó, especialmente, a la comuna de Santiago. No obstante, ya está bastante avanzada y se estima que las obras finalicen en Noviembre de 2022.

MÁS ESPACIO PARA LA ACTIVIDAD GREMIAL

El Nuevo Edificio Esmeralda, contempla un edificio que tiene 5 subterráneos y tres pisos de altura, más una casona destinada a hotel, de 2 pisos, con un total de 8 habitaciones con baño.

El Nuevo Edificio contará con 76 estacionamientos, 4 de ellos para personas con discapacidad, y 8 estacionamientos para motos, distribuidos desde los pisos -2 al -5. Además, todas estas plantas contarán con estacionamientos para bicicletas.

Para el Presidente de la Orden, Dr. Patricio Meza, lo más relevante es que "este edificio abre un nuevo espacio de reunión para el mundo médico, tanto para actividades recreativas, científicas, académicas, sobre todo en un momento en que existen muchos conflictos de intereses a los cuales no nos queremos someter como institución. Esta nueva infraestructura nos da independencia para que nuestros y nuestras colegas puedan realizar actividades sin tener que recurrir a otros auspicios o instancias, que no sean el mismo Colegio Médico".

El piso -1 se encontrará el auditorio, con capacidad para 285 personas; una sala de capacitación para 24 personas; y 2 salas de reuniones para 10 personas. También, contará con servicios higiénicos y una kitchenette.

En el ala poniente del primer piso, tendrá lugar un salón multiuso de 157 m2. y baños; mientras que en el ala oriente estará el comedor, con capacidad para 104 personas, y la cocina. A esto se suma una plaza central de aproximadamente 200 m2., donde se ubicará el memorial a los médicos Detenidos Desaparecidos y asesinados durante la Dictadura. En este piso se pueden integrar ambas las alas oriente y poniente con la plaza central logrando un área de aprox 500 m2, donde es posible congregar un número similar de personas.

El segundo y tercer piso contarán con oficinas de planta libre, servicios higiénicos, recepción, sala de espera y salas de reuniones más pequeñas, para 4, 6 y 14 personas.

Mientras que la terraza del edificio, tendrá dos sectores disponibles, en el ala poniente, de 158 m2.; y oriente, de 139 m2, donde es posible armar una carpa para reuniones al aire libre.

Todos los niveles del edificio se conectarán a través de un núcleo vertical donde se ubican dos escaleras y tres ascensores.

Finalmente, la antigua casona, que albergaba al FSG y, últimamente a CONACEM, será restaurada y dispondrá de un amplio hall de acceso, oficina de administración y 8 habitaciones con baño, además de baño de servicio y bodegas multiuso.

El Tesorero Nacional, Dr. Jaime Sepúlveda, quien ha sido el encargado de la Mesa Directiva, junto a la gerencia, de liderar la puesta en marcha del proyecto, destaca que "contar con el nuevo edificio nos va a permitir ampliar los espacios que hoy día tenemos, tener un auditorio para casi 300 personas, donde podremos realizar todas las actividades del Colegio Médico. Además, este edificio va a permitr que FALMED se venga a trabajar con nosotros, por lo que todas las entidades del Colegio van a estar juntas. Vamos a contar con estacionamientos, con nuevas dependencias y oficinas para las actividades que realizamos y todas las instituciones que están dentro del actual edificio, como CONACEM, algunas sociedades científicas; poder ofrecer espacios de mayor comodidad para la atención de los colegiados y colegiadas, con mayor tecnología y con energía sustentable".

En la misma línea, agrega que "vamos a disponer de un salón para los colegas que estén de paso por Santiago, para que puedan venir, dejar sus maletas, tomarse un café, para que nuestros afiliados y afiliadas sientan que el Colegio Médico es un lugar donde puedan llegar cuando estén en Santiago".



VERSIÓN WEB

Dr. Andrei Tchernitchin:

LAS 8 DÉCADAS DEL PIONERO EN LA PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE EN CHILE

Lleva más de 50 años investigando los impactos de la contaminación en la salud de las personas, levantando la voz contra centrales hidroeléctricas, acopios de metales en ciudades, la polución en el aire y decenas de otros temas. Por su larga trayectoria, en diciembre pasado recibió la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, en agradecimiento por su camino gremial y público que traspasó todas las barreras.

Por Patricio Cofré A.



Andrei Tchernitchin recibió, cuando apenas era un niño durante la década de los cuarenta, un regalo que lo marcaría por el resto de su vida. No recuerda con exactitud la fecha, pero sabe que no superaba los 5 ó 6 años de edad. Su padre llegó a su casa de la comuna de Independencia con un microscopio de juguete, que sería un ingenuo anticipo de lo que sería su prolífica carrera que lo ha transformado en un ícono en la investigación científica medioambiental en Chile.

"Mi padre quería ser biólogo, pero no pudo, porque cuando debía empezar a estudiar debió huir de Rusia cuando empezó la revolución y residió en un par de países de Europa. Cuando estaba por iniciar la Segunda Guerra Mundial, buscó un lugar en el mundo en el que mantenerse lejos del conflicto y así fue como llegó mi familia a Chile", explica.

Una década después de recibir el significativo obsequio, y sin haber terminado aún su etapa escolar, ya comenzaba a destacarse por sus primeras investigaciones. Como vivía apenas a unos pasos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, comenzó a asistir a actividades académicas para desarrollar sus capacidades científicas y fue así como decidió estudiar medicina.

"Me gustaba la investigación científica biológica y la medicina era la carrera que me daba la mejor formación para eso. Me interesaba aportar conocimiento nuevo para la medicina y que le sirviera a la población del país", recuerda sobre esa época.

En septiembre próximo, el doctor Tchernitchin cumplirá 80 años y ya lleva más de medio siglo desde que inició el camino profesional que lo llevó a dedicarse de forma permanente a la toxicología. Gracias a eso, que se ha convertido en un emblema de la lucha contra los impactos y efectos en el ser humano de la contaminación y los usos de sustancias o elementos nocivos para la salud, ayudando a limitarlos, a generar normativas para evitarlos e incluso, a frenar proyectos que fueran contra el bienestar de la ciudadanía.

Por todo esto, durante su destacada trayectoria, ha recibido diversos galardones, entre ellos, el Premio Nacional de Derechos Humanos 2014. En noviembre pasado el Consejo Nacional definió otorgarle la máxima distinción que entrega anualmente el Colegio Médico de Chile: la Condecoración de Honor de la Orden Médica.

Fue precisamente en la institución en la que ha dejado una huella imborrable. Durante décadas lideró el Departamento de Medio Ambiente de la Orden, llevando adelante investigaciones para ser una voz fuerte que permitiera frenar abusos ambientales a lo largo de todo el país, como en el caso de las intoxicaciones masivas en Quintero - Puchuncaví; por la contaminación con Arsénico de Antofagasta producto de los movimientos mineros; por los daños en el Río Maipo o en el agua en Coyhaique, por nombrar algunos ejemplos.

¿Cómo decidió estudiar medicina?

MI historia partió un poco distinta. De niño me interesaba la biología y estudiar cosas con el microscopio. Estaba en el liceo, en tercero de humanidades de la época cuando comencé a mirar granos de polen y empecé a realizar investigaciones. Empecé a ir a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile porque me quedaba a dos cuadras y ahí me recibieron varios colegas que me permitieron usar el laboratorio. Tenía 14 ó 15 años y con la ayuda de varios médicos hice mi primer trabajo antes de los 18 años. Salió publicado justo el año que ingresé a estudiar, en 1961.

¿Cuándo comenzó su interés por vincular la investigación con el medio ambiente?

El doctor Jaime Ciper vio que manejaba muy bien las técnicas, me sugirió que hiciera algo de biología con tejidos humanos y, entonces, fui su ayudante-alumno. Salió el primer



trabajo publicado con él cuando estaba en tercero o cuarto de medicina. Ahí comenzamos a ver los efectos en las personas de la contaminación al medio ambiente. Desde entonces, aproveché el trabajo científico para promover estas ideas.

¿En qué momento se fue dando cuenta de estos efectos nocivos?
Fue muy progresivo, cuando hacía investigación veía sustancias químicas en las hormonas de los pollos que afectaban a la salud de las personas. Hice la denuncia y poco a poco fuimos avanzando en esa línea. Cuando terminé medicina, formé el grupo de medioambiente en el Colegio Médico, investigábamos los problemas que íbamos encontrando y progresivamente nos íbamos metiendo más en esos temas.

¿Cuáles han sido los temas que más lo han impactado durante su carrera?
Cada lugar tiene sus características diferentes. Quintero es una zona de sacrificio en la que se descubren cosas tremendas y que no eran políticamente convenientes de hablar, y las denunciaba. El uso de sustancias que estaban prohibidas para trabajarlas o tenerlas en Chile y que trataban de ocultar la información.

¿Cuáles le han generado más dolor?
Más que dolor, uso el conocimiento no para emocionarme, si no que para actuar. Las zonas de sacrificio son una irresponsabilidad de todas las autoridades. Están las hormonas en los animales, las industrias contaminantes como el arsénico en el norte, no solo en Antofagasta. Todo eso podría haberse evitado. En la zona central, el humo en la ciudad produce muerte; en el sur, Coronel con nubes de asbesto en la empresa y todos sin mascarilla.

¿Qué problemas le ha generado todo esto?
Amenazas he tenido, presiones. Pero no me gusta quejarme de eso. Creo que si quiero lograr algo, no puedo quejarme, porque creen que uno tiene miedo, pero yo soy porfiado. Incluso tuve una demanda millonaria por decir que una empresa contaminaba las aguas del Río Maipo.

¿Cómo ve la crisis climática que tenemos hoy?
Mucha gente va a fallecer directamente por los problemas de salud provocados por la contaminación. Van a haber dificultades económicas. ¿Qué es lo que se debe hacer para que la humanidad tome las medidas concretas? En la medida que la temperatura sube, el metano que esta en las zonas congeladas del planeta, va a empezar a provocar un aumento de temperatura y eso no lo parará nadie. Hay un gran peligro.

¿Cuál es la relevancia de la medicina para cuidar al medio ambiente y a las personas y viceversa?
Las políticas ambientales impactan en salud, cuando se legisla para bajar la contaminación, para proteger la flora nativa se protege a las personas. Es importante que, como médicos, tengamos argumentos para defender al medio ambiente. El ser humano causa la mayoría de los problemas ambientales, eso es ampliamente conocido, esto genera efectos y como médico tenemos que divulgar cómo protegemos el medio ambiente, porque la contaminación produce daños y enfermedades.

PASIÓN POR LA ACADEMIA

Durante la década de los 70, el doctor Tchernitchin estuvo realizando estudios en Europa y Estados Unidos. Eso no separó su ligazón permanente con la Universidad de Chile. Volvió de su periplo por el extranjero a la casa de estudios que lo acogió desde la adolescencia y allí ha forjado su historia. Es precisamente desde ese foco en lo público que tiene una mirada particular sobre la medicina hoy.

¿Cómo ve la vocación de los médicos en investigación y atención clínica?

La vocación de la medicina es social, pero la motivación hoy es más económica. Se ha mercantilizado un poco, pero creo que van a haber cambios más contundentes en salud. El sistema hace que la gente sea más egoísta, hay mucha competencia y es menos solidaria, piensa más en sí que en el conjunto y eso es una de las causas que ha invadido a la medicina. Nuestra carrera está mejor que otras profesiones, eso sí, queda vocación pública y social.

¿Qué piensa del ejercicio de la profesión en el ámbito público?

Me gustaba mucho, nunca me gustó la privatemia, si tenía que trabajar como médico, lo hubiera hecho en el sector público. De hecho, en la investigación también se puede tener ese foco. Llegamos a patentar algunos compuestos, que se desarrollaron en EE.UU., pero cuyo beneficio fuera para el país y los pueblos originarios. El principio activo provenía de las plantas medicinales, por lo que lo justo era que los pueblos originarios recibieran parte de eso.

¿Qué piensa del reconocimiento entregado por sus pares en reconocimiento al servicio público que ha realizado en una materia tan relevante?

Es un gran honor y me va a facilitar el trabajo en campañas ambientales del futuro, porque cuando hay premios, hacen más caso a lo que uno propone. Es una satisfacción recibir este premio, porque son más de 40 años de trabajo en el Colegio Médico, mucho más en medio ambiente y siempre es muy agradable, pero mi objetivo es mejorar la salud ambiental de todos los chilenos.

¿Qué significa para usted el Departamento de Medio Ambiente de Colmed?

Ha jugado un rol muy importante en la protección del medio ambiente. Se ha hecho mucho, hemos ido contra la corriente. No todo ha sido un éxito, los cambios son paulatinos, no vienen de un día para otro. Hemos avanzado haciendo investigación científica relacionada con el medio ambiente, enfocada en hacer cambios y, poco a poco, llegar a la legislación y a las recomendaciones de cambios. Con un grupo de compañeros empezamos a funcionar y hacer cosas y eso fue creciendo. Insistí que tenían que haber otras profesiones y no solo médicos y eso permitió tener un departamento multidisciplinario. La gestión de la Dra. Izkia Siches permitió que se hicieran cambios más radicales y profundizar un enfoque de salud pública. Ha habido un cambio en Colmed, más progresista, potenciando que siempre tengamos en el centro a los pacientes.

¿Qué espera para la salud en los próximos años?

La medicina requiere de más salud ambiental, espero que sea una salud más socializada, no solo ambiental, que las isapres desaparezcan y exista un sistema de público estatal. Un seguro único de salud, es más justo, yo prefiero vivir en un sistema donde pague más impuestos y exista una salud asegurada y que los que no tienen recursos tengan igual salud que los demás.

El doctor Andrei Tchernitchin ha sido uno de los principales rostros en materia ambiental de las últimas décadas, entregando su visión y estudios sobre temas de alto impacto. Pero sus denuncias no solo han llegado a los medios de comunicación, también han sido parte de declaraciones, informes y peritajes especializados que ha desarrollado para entidades de todo ámbito. Universidades, municipios, ministerios, el parlamento, la Policía de Investigaciones han recibido parte de sus indagatorias para problemáticas complejas. A eso sumó publicaciones en revistas científicas y asesorías a diversas entidades públicas y privadas. Pero dentro de esa larga cantidad de documentos, es el propio doctor el que eligió los principales hitos de su carrera:

- Realizó Informe sobre efectos diferidos en salud por exposición perinatal al plomo. Redujo la norma chilena de plomo a 0,5 microgramo por metro cúbico, la mejor de Sudamérica.
- Participó en los informes que permitieron que se desistiera del proyecto Alumyza en Aysén, que permitiría tener una planta de producción de aluminio en esa zona.
- Sus análisis permitieron que se eliminara el plomo de las pinturas habitacionales, a través de normativa legal.
- Trabajó en la mejora de las normas primarias de calidad de aire MP2,5.
- Participó en la clausura del proyecto minero Pascua Lama.
- Elaboró informe de minera Pelambres para que Corte Suprema ordenara reponer agua en estero intervenido.
- Realizó la toma de muestra de polvo de aluviones en Copiapó y Chañaral.
- Expuso para evitar que se desarrollara el proyecto de instalar una incineradora de guano en Pichidegua.

VERSIÓN WEB

Dr. Gonzalo Ulloa, nuevo presidente MGZ 2022:

"EL GENERALATO DE ZONA SIGUE SIENDO LA PRINCIPAL POLÍTICA PÚBLICA PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS"

Por segundo año consecutivo, la Agrupación de Médicos Generales de Zona (MGZ) realizó su elección de directiva nacional mediante voto directo, de manera electrónica. Con una participación del 31,75% del padrón, resultó ganadora la lista "Impulso" MGZ, con el 53,96% de los votos.

Por: Patricio Azolas Álvarez







"Nuestra lista está conformada por ex miembros, delegados y codelegados y actuales miembros de la Directiva Nacional, que nos unimos para dar una continuidad al extenso trabajo que han hecho directivas nacionales previas. Queremos fortalecer el trabajo ya realizado e impulsar nuevas propuestas". De esta forma, la Dra. Loreto Ramírez, candidata a Vicepresidenta, presentaba a la lista "Impulso" MGZ, en un live realizado el pasado 26 de enero, desde la cuenta de Instagram de la Agrupación de Médicos Generales de Zona. Ésta fue la propuesta que triunfó en los comicios que se realizaron a través de voto electrónico, los días 31 de enero y 1 y 2 de febrero, con el 53,86% (538 votos). De esta forma, la nueva directiva nacional quedó compuesta por el Dr. Gonzalo Ulloa Valenzuela, Médico EDF en 4° año en la Estación Médica de Barrio Parque Forestal, en Santiago, como Presidente; la Dra. Loreto Ramírez Godoy, médica EDF en 2° año en el Cesfam Mateo Bencur, Punta Arenas, como Vicepresidenta; la Dra. Andrea Cortéz López, médica EDF en 5° año en el Cesfam Padre Gerardo Whelan, Peñalolén, como secretaria; el Dr. Nicolás Quilodrán Ruiz, EDF en Formación Salud Familiar UV, como Tesorero; y el Dr. Felipe Alcayaga de la Ribera, médico EDF en 5°año en el Hospital de Frutillar, como Prosecretario.

El Dr. Gonzalo Ulloa destaca que los MGZ son una agrupación que representa una instancia para generar cambios respecto del ejercicio de la profesión. "Somos los profesionales que tenemos la mayor capacidad de vivenciar en terreno y con las comunidades, cuál es la realidad de las personas y su situación de salud en Chile. Cualquier cambio que podamos impulsar desde de la agrupación, implica también promover modificaciones sobre el ejercicio de la profesión médica". El directivo agrega que "el generalato de zona debe continuar siendo la principal política pública para la formación de especialistas en nuestro país".

Asimismo, el dirigente manifiesta que desde la directiva nacional buscan "correr el cerco", para avanzar en lo posible en el ejercicio de la medicina. "Hay un trabajo gremial que apunta, sobre todo, a mejorar las condiciones, tanto de madres y padres que están en Formación y Destinación, velar por sus derechos, que tengan espacios de trabajo seguros, confortables y que se relacionan con el contexto país, donde tiene mucho que ver la agenda de género". En este sentido el Dr. Ulloa afirma que se debe capacitar a la mayor cantidad de médicos y médicas en materia de género y en ciencias sexuales. "Queremos que nuestras capacitaciones logren que el 80% de las y los colegas a lo largo del territorio nacional, puedan atender a pacientes que tienen consultas sobre su diversidad sexual de forma correcta".

CAMBIO DE MANDO

El pasado jueves 17 de febrero, en el marco de la Asamblea Nacional -que se realizó por primera vez desde el inicio de la pandemia de manera presencial, en el Club Médico-, se realizó el traspaso de mando entre la directiva saliente, encabezada por el Dr. Camilo Montaña y la nueva dirigencia, conducida por el Dr. Gonzalo Ulloa.

En su despedida, el Dr. Montaña agradeció a las directivas anteriores y en particular a su directiva nacional 2021. "Debutamos comprometidos con impulsar un generalato de zona con el objetivo de promover la participación, de salir de la caja, de fortalecer y respaldar los capítulos. Nos vamos contentos con el trabajado realizado", concluyó.

VERSIÓN WEB

In Memoriam

EN RECUERDO DE NUESTROS MÉDICAS Y MÉDICOS FALLECIDOS POR COVID-19

La pandemia ha dejado más de 55 mil fallecidos en estos dos últimos años, dentro de los cuales, también hemos tenido que lamentar la pérdida de más de 30 colegas, muchos de los cuales se contagiaron en el ejercicio de su profesión.

Por: Patricio Azolas Álvarez

El Colegio Médico de Chile ha querido reconocer a las y los colegas que han fallecido producto del COVID-19 en estos dos años de pandemia. Ya son más de 30 los médicos y médicas víctimas de esta enfermedad y que han dejado una huella por su vocación, la cual nunca pusieron en duda, ni si quiera en los momentos más complejos de la pandemia. Hoy, recordamos a dos de ellos, que nos dejaron recientemente:



DRA. ALICIA CANALES VILLEGAS (+11 DE ENERO DE 2022)

Médica especialista en Hematología de la Universidad de Moscú, con más de 40 años de profesión. Se desempeñó como jefa de la Unidad Medicina y, posteriormente, como subdirectora Médica del CRS "Dr. Salvador Allende Gossens", cargo que mantuvo hasta su fallecimiento. Además, estuvo cargo de la dirección técnica de medicina holística, medicina interna y hematología en el Centro de Salud Holístico, en Ñuñoa.

Gran parte de su carrera la desarrolló en el extranjero, en países como Argelia, Angola, Mozambique, Mali, Congo, Sahara occidental y Uruguay. Fue docente del curso de formación de Técnicos Paramédicos del Ministerio de Seguridad Social de Argelia; trabajó en el área académica y de investigación en el Hospital de París; se desempeñó en la Unidad de Hematología en el Hospital de Clínicas Universidad de la República Oriental del Uruguay, entre otros.

También realizó postgrados y cursos en Hematología en el Instituto Central de Estudios Médicos Avanzados de la URSS y en el Servicio de Hematología del Hospital de Clínicas de Montevideo de la Universidad de la República Oriental del Uruguay.

Además, exploró la medicina integrativa y realizó cursos como Terapeuta Floral; en Reiki; Bio-Energía y en Homotoxicología-Medicina Biológica Alemana.



DR. EUGENIO FUENZALIDA LABARCA (+16 DE FEBRERO DE 2022)

Fue el primer intensivista del Hospital Regional de Rancagua, al que ingresó a trabajar en 1970 y en el que se desempeñó por 36 años, hasta el 2006, y donde también fue el impulsor y creador de la Unidad de Cuidados Intensivos. Quienes trabajaron con él, lo recuerdan como "un gran profesional, una gran persona, muy sabio y conocedor. Tenía una forma muy tranquila, conciliadora, muy controlado, como los grandes sabios".

Obtuvo su título de médico cirujano en la Universidad de Chile en 1967 y realizó la beca primaria de Medicina Interna en el Hospital Barros Luco Trudeau. Siempre manifestó un gran amor a su profesión y el servicio público, desempeñándose casi en exclusivo en esa área. Fue formador de generaciones completas de equipos de salud quienes vieron en él un ser humano de grandes cualidades; estudioso, sencillo, con una gran capacidad de empatía con los otros.

En el año 2015, el Colegio Médico O'Higgins entregó un reconocimiento a su trayectoria profesional y destacada calidad humana. Y en 2020 publicó el libro '"El lado oculto del cambio climático y el calentamiento global: una catástrofe a corto plazo".

La Directiva regional envió sus más sentidas condolencias por esta irreparable pérdida a su familia y seres queridos. "Su recuerdo permanecerá presente por todo el legado que deja tanto en el ámbito profesional como de relaciones interpersonales", señalaron.

VERSIÓN WEB

Salud mental y ampliación del beneficio de natalidad

PERMANENTE PROTECCIÓN A LA COLEGIADA, COLEGIADO Y SU FAMILIA

El FSG ha estado siempre al lado de sus afiliados y afiliadas con distintas iniciativas para ir en apoyo en diversas áreas, tanto en salud como financiera, así como de la modernización de sus reglamentos para ampliar el abanico de los beneficios.

Por Patricio Azolas Álvarez

Respondiendo al espíttitu de su creación, el directorio de nuestro Fondo de Solidaridad Gremial siempre está pendiente de ver cómo mejorar los beneficios que se entregan a sus afiliados y afiliadas a lo largo del país. A modo de ejemplo, en el contexto de la pandemia implemetó rápidamente algunos beneficios económicos temporales y también en atención de salud mental.

La presidenta del FSG, Dra. Inés Guerrero, explica que "una de las situaciones que más preocupó al Gremio fueron los problemas derivados de la salud mental, específicamente, trastornos del sueño, crisis de angustia e, incluso, médicos que tomaron decisiones más drásticas y que lamentablemente se quitaron la vida por el agotamiento, por el estrés o por la pandemia misma. "En este contexto decidimos junto a nuestra secretaria técnica, la psiquiatra infanto- juvenil, Dra. Josefina Huneeus, desarrollar un beneficio para abordar esta temática. Es así como se creó un apoyo para el pago de la ayuda psicológica o psiquiátrica que requiera él o la colega, con plazos y ciertos límites, pero siempre promoviendo esta ayuda", señala la dirigenta.



Asimismo, enfatiza que esta iniciativa fue muy bien acogida por los médicos y médicas.

"El 31 de diciembre del 2021 hicimos una evaluación, donde definimos terminar con los beneficios económicos especiales que se crearon al inicio de la pandemia, porque la mayoría ya no eran solicitados, pero definimos la continuidad del apoyo en salud mental. Además, se generó la idea de contar con un ente más robusto para ir en auxilio de los colegas, no sólo por la contingencia del COVID-19, sino para ayudar en todo lo que puede significar en el autocuidado del médico en su ejercicio profesional. Es así como se decidió extender el beneficio hasta la próxima Asamblea Nacional de septiembre y presentar ahí el proyecto de Unidad de Salud Mental".

AMPLIACIÓN DEL BENEFICIO DE NATALIDAD

Ajustándose a los nuevos tiempos, el directorio del FSG analizó y acogió una solicitud presentada por el Departamento de Género y Salud, que encabeza la Dra. Valentina Pantoja, en la que se requirió extender de manera explícita en el reglamento el beneficio de natalidad a las familias lesbomaternales y homorarentales.

"Una de las colegiadas, que forma parte de una familia lesbomaternal, nos consultó sobre esta asignación. Ahí nos dimos cuenta que debería existir una política interna para los colegiados y colegiadas, entendiendo las barreras que pudiesen tener. Si bien el Fondo siempre ha estado abierto a no discriminar a nadie, de todos modos era necesaria una política específica, para no dejar al arbitrio de las personas esta asignación", explica la Dra. Pantoja.

En la sesión de directorio del FSG del 16 de Noviembre de 2021, se aprobó el Acuerdo N° 3-11, que señala "De conformidad al artículo 53 del Reglamento del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar (en adelante, por sus siglas FSG) la Comisión Directiva acuerda actualizar los requisitos para el otorgamiento del beneficio de natalidad, a fin de reconocer y dar apoyo a las familias lesbomaternales y homoparentales" y desde ahí comenzó el trabajo con los abogados para realizar la modificación al reglamento.

Desde el Departamento de Género y Salud destacan este cambio, entendiendo que el ordenamiento jurídico chileno restringe el actual estatuto filiativo a las familias heterosexuales o a personas solteras, sin permitir el reconocimiento de la maternidad o paternidad compartida en el caso de madres lesbianas o padres homosexuales. "Ésta era la barrera que teníamos que lograr superar. Esta ayuda se ha concretado, ya hay un caso emblemático que recibió esta asignación por un criterio que se agregó y la verdad es que ha sido un avance, y un mensaje para todos los médicos y médicas que deben recibir el mismo trato. Es relevante en materia de derechos humanos y me parece importante que sigamos avanzando en esta línea como Colegio Médico", señala la Dra. Pantoja.

Asimismo la presidenta del FSG señala que este cambio marca un punto de inflexión "porque más allá del discurso, tenemos que hacer gestos concretos de apoyo real, de un Colegio Médico reflexivo, diverso y que concreta esta iniciativa. Nos muestra cómo estamos evolucionando como Gremio".

BENEFICIOS PERMANENTES Y ESPECIALES COVID-19/ENTREGADOS ENTRE ENERO Y MARZO 2022		
Beneficios otorgados	**N° de médicos/as**	**($)**
Beneficio Salud Mental (COVID-19)	406	20.267.336
Ayuda por incapacidad transitoria	436	225.194.580
Cuota Mortuoria	4	63.535.465
Asignación Por Natalidad	157	38.640.000
Ayuda por Lentes Ópticos y/o de Contacto	365	34.999.773
Bonificación para Cursos y Congresos	146	34.570.755
Ayuda Dental	312	25.392.853
Rescate Cuota Mortuoria contado	4	50.085.872
Rescate Cuota Mortuoria en cuotas	144	53.916.931
Bonificación de medicamentos para Médicos liberados de cuota FSG	16	814.266
Audífonos	7	1.000.000
Silla de Ruedas	0	0
Soap (en proceso)	5.238	0
Ayuda escolar/Viudas	139	22.208.000
Total	**2.136**	**570.625.831**

Beneficios especiales COVID-19	**N° de médicos/as**	**($)**
Suspensión de Cuotas Préstamos FSG	158	124.440.122
Suspensión de Cuota Social FSG	165	10.000.263
Ayuda a médicos mayores de 75 años	164	233.250.000
Otorgamiento de Licencias Médicas COVID	870	375.057.092
Beneficio Salud Mental	2074	95.803.242
Total	**3431**	**838.550.719**

UN SEGURO DE SALUD COMPLEMENTARIO EXCLUSIVO PARA EL GREMIO

El contar con un seguro de salud complementario para todos los colegiados y colegiadas era un anhelo de muchos años y que la actual Mesa Directiva Nacional concretó con Vida Security en el 2021. La Dra. Inés Guerrero recalca que "hemos tenido una importante acogida entre los afiliados y afiliadas, especialmente en los mayores. Este seguro tiene más ventajas en comparación al resto, una gran cantidad de beneficios, que incluye a los padres e hijos. Mientras más asegurados existan, más podremos beneficiar a los médicos, médicas y sobre todo a los de más avanzada edad, con nuestra solidaridad".

Hasta el 11 de marzo del presente año, se contabilizaba un total de 10.400 asegurados, entre titulares, cargas y padres, y se habían realizado 13.326 solicitudes de reembolso, que equivalen a $409.162.978. El director del FSG y Tesorero del Colmed, Dr. Jaime Sepúlveda, detalla que "nos reunimos todas las semanas con la aseguradora para analizar y resolver las dificultades que tengan nuestros afiliados y afiliadas. Además, hemos recibido muchas solicitudes para inscripciones y acordamos un nuevo plazo que se iniciará entre marzo y abril para lograr sumar a unos 1.500 colegiados, lo que nos permitirá sumar más beneficios".

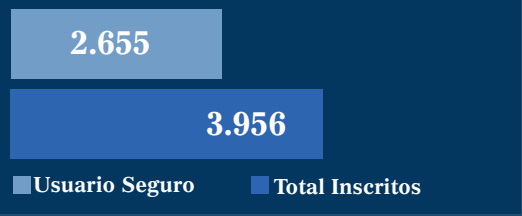
Este seguro se caracteriza por tener cobertura hasta los 90 años; medicamentos genéricos sin tope; reembolso de salud (gastos médicos) de hasta 500 U.F. (por año, asegurado por cada una de sus cargas) y un valor de 0,92 U.F. mensual por cada persona inscrita.

Póliza	**Nº Solicitudes**	**Monto Solicitado $**
Titulares – Cargas	12.670	393.225.320
Padres	656	15.937.658
Total	**13.326**	**409.162.978**

Tramos monto	**%**	**Monto $**
Mayor $300.000	38%	155.481.932
$300.000 - $200.000	14%	57.282.817
Menor $200.000	**48%**	**196.398.229**

65% DE LOS AFILIADOS/AS HA USADO EL SEGURO

Cartera de Colegiados



VERSIÓN WEB

EDITORIAL

UN EFECTIVO APORTE PARA LOS NUEVOS TIEMPOS

Comienza un nuevo año laboral y junto con este cambio de folio, empieza un nuevo ciclo gubernamental con la asunción de Gabriel Boric como Presidente, en el marco de una gestión que se ha propuesto enfrentar las desigualdades y ampliar la justicia social. Sin duda, la nueva administración deberá abordar estos desafíos, encontrando un escenario desalentador. Con una pandemia que se niega a abandonarnos, y cuyas consecuencias seguirán penándonos por mucho tiempo, y un país cruzado por múltiples grupos de presión, dispersos, pero a veces, con mucha cobertura mediática.

De todas formas, somos conscientes de que inevitablemente la salud, antes o después, debe ser uno de los temas a atender, procurando celeridad y estándares de calidad especialmente en términos de capacidad de respuesta frente a las largas esperas de cientos de miles de pacientes. En este contexto, cualquier aporte en términos de asegurar la calidad y ampliar capacidad operativa, es indispensable.

CONTENIDOS

- **EDITORIAL:** Pág. **48**
- **INFOGRAFÍA:** Judicialización en el 2021 **Pág. 49**
- **REPORTAJE:** La suma de los esfuerzos para disminuir el impacto de la judicialización en la medicina **Pág. 50**
- **REPORTAJE:** Los desafíos de la Unidad de Defensa de Medicina Privada, UDMP **Pág. 52**
- **REPORTAJE:** Judicialización en la medicina privada: ¿Hacia dónde vamos? **Pág. 53**
- **REPORTAJE:** Mediación: ¿Se puede aumentar su eficacia y evitar más litigios? **Pág. 54**
- **INFOGRAFÍA:** Cifras históricas de las mediaciones Falmed **Pág. 57**
- **REPORTAJE:** El rol de la unidad de calidad y seguridad del paciente en la pandemia **Pág. 58**
- **ENTREVISTA:** "No hemos sido capaces de instalar una cultura ética en la formación médica" **Pág. 61**
- **NOTA:** Exitosa puesta en marcha del Campus Virtual Falmed, un canal tecnológico que permite la educación a distancia **Pág. 62**
- **FALMED RESPONDE:** **Pág. 63**

En nuestra experiencia como Falmed, muy especialmente a través de nuestro trabajo educativo y preventivo, materializado a través de charlas, entrevistas, cursos y publicaciones, nos hemos propuesto siempre prestar el servicio de apoyar la calidad del desempeño profesional de nuestros y nuestras colegas.

Después de muchas de estas actividades, también afectadas por la pandemia y su cambio en la agenda de prioridades temáticas, estamos convencidos de que nuestra tarea es aumentar el número de actividades y propuestas para llegar a más y nuevos médicos y médicas.

Como Fundación del Colegio Médico de Chile, queremos ser parte de la creación de nuevas redes de colaboración. Atravesamos una oportunidad para proponer esas articulaciones, por ejemplo, con las universidades y así llegar a los y las internas para entregar conceptos médico legales, no siempre conocidos pero indispensables para un ejercicio seguro de la medicina.

Nuestra disposición es trabajar con las nuevas autoridades del Ministerio de Salud que, por su cercanía al Colmed, deseamos comparta nuestra motivación por alcanzar a las redes asistenciales públicas con nuestros programas educativos, como el ya desarrollado "Por una Medicina de Excelencia".

Con esta aspiración, presentamos esta nueva edición de Falmed Educa, cuyo tema articulador son los altos costos y repercusiones de la judicialización en salud, que dan cuenta de la posibilidad de aminorar ese fenómeno para optimizar la atención de salud. Este objetivo, creemos, es una gran razón y motivación para sumar fuerzas entre todos los actores del mundo médico tras una alianza por una cultura de seguridad y calidad con los pacientes, que sea un verdadero aporte a los nuevos tiempos.



Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas
Presidente de FALMED

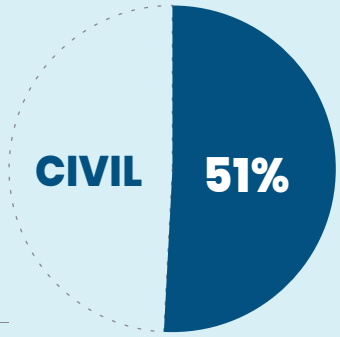
Judicialización en el 2021

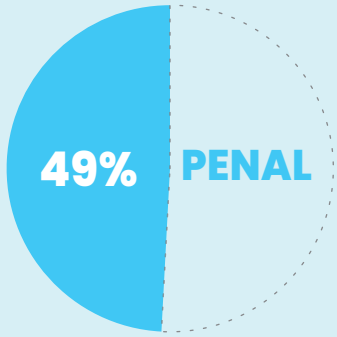
Elaborado por: Alejandra Moreira / Diseño: Carolina Mardones.

Juicios 2021 / Por tipo de sede

A la fecha **Falmed** ha participado en 5.803 juicios

226 Se iniciaron durante **2021**





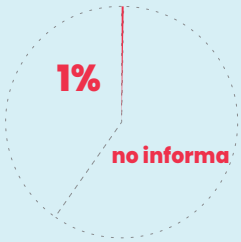
Por sistema de salud

93 sistema público

116 sistema privado

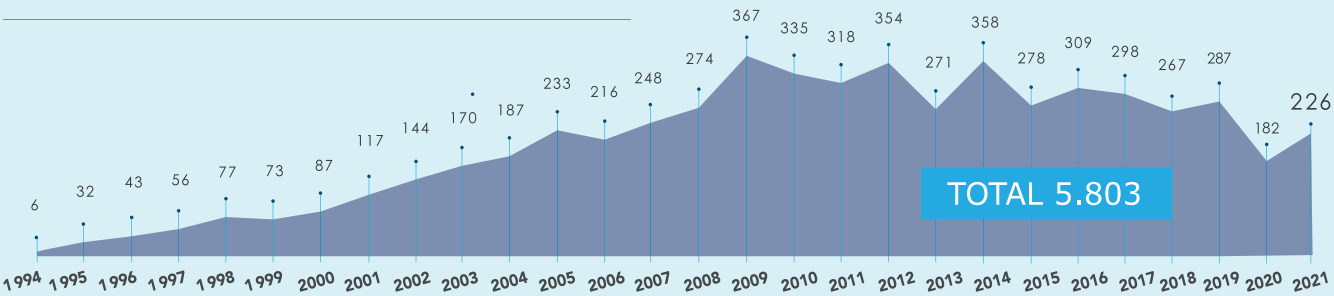
15 hospitales institucionales

Tipo de atención









En el mes de septiembre de 2004 entró en vigor la ley Nº 19.966, incorporando la mediación previa obligatoria en materia de disputas en el ámbito de las prestaciones de salud.

VERSIÓN WEB

Una alianza entre todos los actores en salud

La suma de los esfuerzos para disminuir el impacto de la judicialización en la medicina

La presencia de la judicialización en salud es indiscutible e inevitable. Sin embargo, si se producen asociaciones entre distintos actores, incluyendo a los y las médicas, los centros de formación y los servicios de atención sanitaria, es posible atenuar sus costos. Con este objetivo, Falmed entrega orientaciones y promueve la buena práctica a través de diversas plataformas, publicaciones y programas educativos.

Por Dr. Jorge Lastra, Médico , Director Médico Docencia Falmed.

Tiempo atrás, en esta misma revista, señalamos que la judicialización de la atención de salud es un hecho instalado hace varias décadas en Chile y en la mayoría de los países[1]. Más allá de las oscilaciones observadas en las cifras de casos llevados a la justicia o resueltos a través de la mediación del Consejo de Defensa del Estado, su tendencia global ha sido incremental y aunque, al relacionarlos con el total de prestaciones que se realizan, cuantitativamente son hechos 'marginales', los profesionales de la salud saben que las probabilidades de visitar los tribunales de justicia, a lo menos una vez en la vida, están a la vuelta de la esquina.Y ello tiene un efecto en su ejercicio diario.

No obstante, las repercusiones de la excesiva judicialización tienen otros efectos importantes, que incluyen una pérdida de confianza en el ámbito reputacional y una importante afectación pecuniaria, razón por la cual no se pueden escatimar esfuerzos para reducir o atenuar sus repercusiones en salud.

Dentro de los impactos, los costos de la judicialización pueden dimensionarse de distintas formas. En primer lugar, por el daño que provoca en la relación médico paciente, toda vez que afecta principalmente la confianza, minando uno de los pilares en la que dicha relación debe asentarse y a la credibilidad del conjunto del sistema de atención, que se hace vulnerable a la crítica generalizada. En respuesta y buscado una estrategia para generar protección del sistema y de los profesionales de la salud, se produce lo que se ha llamado 'medicina defensiva', muy difundida en todo el mundo y que de acuerdo a algunas estimaciones realizadas en Estados Unidos, puede alcanzar hasta el 17,6% de los gastos de la atención médica, dentro de los que figuran el uso de un mayor número de exámenes, tratamientos o en la carga sobre los seguros de responsabilidad profesional.



1 Lastra, Jorge (2020); Judicialización de la medicina ¿Amenaza y oportunidad?, Revista Vida Médica; https://revista.colegiomedico.cl/judicializacion-amenaza-y-oportunidad/

¿Conoces la Gaceta de Falmed? Una nueva publicación online para reflexionar sobre temas coyunturales del derecho médico, desde una mirada interdisciplinaria. Revísala en www.falmed.cl.

Refuerza lo anterior la constatación de la Escuela de Salud Pública de Harvard, a través de entrevistas, de que más del 90% de los médicos practican la "medicina defensiva" con el objetivo de evitar posibles procesos judiciales[2].

Otros costos asociado al fenómeno de la judicialización corresponde a los montos implicados en las demandas, que además de pagar promedios elevados por juicio, $ 35.127.524, de acuerdo con información recogida por el Consejo de Defensa del Estado, para la decáda del 2010, con una demora 2 años y 84 días también en promedio[3], se debe agregar, la contratación de abogados/as por ese caso. También, de acuerdo a la misma fuente, para el mismo período, el tiempo promedio de un proceso de mediación alcanza a 63 días, y la indemnización promedio en la mediación alcanza a $7.753.919. En esta caso sin necesidad de contratar abogados/as. Todos estos son costos significativos, teniéndose en cuenta que se trata solo del ámbito público.

No existe información, pero es fundamental considerar también en estos costos el daño a la salud de los y las afectadas en estos casos, así como el impacto reputacional y de estrés en los y las profesionales afectadas por demandas o procesos de mediación.

Todos estos costos deben ser enfrentados en sus distintas dimensiones, por ello se hace necesario estudiar qué es lo que produce este fenómeno y deducir de ello cómo podemos abordarlo.

En el mismo artículo "Judicialización de la medicina ¿Amenaza y oportunidad?" realizamos una revisión de las posibles causas de la judicialización y en lo principal, destacamos los cambios sociales que han llevado a una complejidad creciente de la atención médica, por modificaciones en lo social, la incorporación de tecnología, las nuevas materias legales y el incremento económico. Expresiones particulares de estos cambios son: una nueva relación médico-paciente, que ha migrado hacia un vínculo más exigente de parte de estos últimos; un aumento de la normatividad, que se ha materializado a través de una ley que resguarda los derechos de los pacientes; y el aumento del riesgo de la actividad médica con la incorporación de nuevas técnicas y tecnologías, instalando la seguridad como una característica obligatoria. Así la 'lex artis', que corresponde a "aquella práctica médica generalmente aceptada por la medicina, en un tiempo y lugar determinados, para un paciente en concreto", ha debido ajustarse a estas nuevas condiciones.

En una dimensión más específica, existen estudios que dan cuenta de factores del ejercicio médico que favorecen la posibilidad de una demanda. Por ejemplo, el tipo de especialidades, que según Lidia Bravo y Denisse Lagos en Chile son las quirúrgicas[4]; las que por las intervenciones cruentas que realizan presentan mayores riesgos. Una segunda cuestión que destaca la revista Annals of Surgery[5], al realizar la evaluación de múltiples aspectos del comportamiento del médico que se asocian con demandas por negligencia, resaltan la importancia del trabajo en equipo y la buena comunicación en la exposición a la mala práctica, como factores protectores frente a una demanda judicial.

En síntesis, se puede afirmar que estas modificaciones han incrementado la complejidad de la relación médico paciente; exigiendo mayores niveles de sintonía del médico con su paciente respecto de sus necesidades y expectativas. Por lo mismo, capacidad efectiva de escucharlo y comunicar, así como el respeto a sus derechos, de acuerdo a la dignidad propia de todo ser humano, cuya salud se encuentra vulnerable, lo que se expresa en la ley de derechos y deberes. Así mismo, resulta indispensable contemplar las posibilidades implican el carácter público de la acción médica, por el acceso y publicidad de los medios de comunicación y las redes sociales, que, con independencia del interés de los profesionales médicos y médicas, es una condición de denuncia ya instalada. Continuando con las exigencias que se deducen de las condiciones imperantes en el acto médico, la seguridad del paciente es otra de las dimensiones que se necesita considerar para promover tanto la calidad de atención como la certeza de estar actuando de acuerdo a uno más de los componentes de la "lex artis". Y, por último, en el rescate de las mejores prácticas para asegurar la buena atención, el trabajo en equipo y la preocupación institucional de las redes de atención, aparecen como otra práctica aliada para reducir la judicialización y aumentar la buena práctica.

En esta dirección, la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico, ha desarrollado sus principales líneas de trabajo en sus áreas de seguro, jurídica, de comunicaciones y de docencia e investigación; puesto que su foco ha sido entregar las orientaciones a los y las médicas, estudiando el fenómeno de la judicialización, sus causas y elementos de disuasión, y transformando esos conocimientos en materias de información, formación y capacitación, a través de distintas plataformas y tipos de publicaciones, con la expectativa de llegar al mayor número de médicos y médicas, con sus programas plasmados en el curso Por Una Medicina de Excelencia (PUME) y de los y las futuras profesionales, en sus cursos de responsabilidad legal para internos e internas de medicina.

Sin embargo, si bien hemos avanzado en contenidos y plataformas educativas, la tarea no solo parece cada días más grande y desafiante, sino que requiere del concurso colectivo de los actores involucrados en esta misión de promover una práctica médica de excelencia. La opinión aislada del cuerpo médico no es suficiente, se necesita de la academia, de las redes de atención en salud y, también, de la propia ciudadanía informada. Las universidades son necesarias para alcanzar una alianza que permita masificar nuestro mensaje sobre la responsabilidad legal a los futuros profesionales; las redes asistenciales para transmitir en los equipos las mejores prácticas por una medicina de excelencia, sensible, segura, respetuosa y, sobre todo, la importancia del trabajo de equipo con este mismo objetivo. Finalmente, la ciudadanía informada y en actitud de cooperación, para sumarse aportando la información que emane de sus necesidades y expectativas, así como a cuidar el valor y la integridad de los equipos de salud, que al final de cuentas, deben ser un patrimonio de la salud de toda la población.

Para ver las cifras de juicios en nuestro país, llevados por Falmed, se puede revisar la infografía publicada en la página 49.

2 *Minossi, José y Da Silva, Alcino (2013); Medicina defensiva: uma prática necessária?; Rev. Col. Bras. Cir.; 40(6): 494-501*

3 *Unidad de Mediación Consejo de Defensa del Estado, (2011); Mediación y desjudicializacion en el Consejo de Defensa del Estado (CDE); pp.:27*

4 *Bravo, Lidia y Lagos, Denisse (2019) Responsabilidad Médica en Chile: Fallos de la Corte Suprema de Justicia 2017. Int. J. Odontostomat., vol.13, no.3, p.367-373.*

5 *Janaka Lagoo y cols.;(2019); Multisource evaluation of surgeon behavior is associated with malpractice Claims; Ann Surg., 270 (1), 84-90.*

VERSIÓN WEB

Profesionalismo y compromiso con la medicina privada

Los desafíos de la Unidad de Defensa de Medicina Privada, UDMP

Reconociendo la creciente cantidad de médicas y médicos que se desempeñan cada vez más en la medicina privada, y asumiendo su deuda al respecto, el Colegio Médico generó las estructuras necesarias para ir en apoyo de los colegas del sector privado con la misma convicción que mantiene su labor de apoyo en el sector público.

Por: Dr. Marcelo Acevedo M., Secretario Técnico de la Unidad de Defensa de Medicina Privada (UDMP).

FALMED
UDMP
UNIDAD DE DEFENSA DE LA MEDICINA PRIVADA

La Unidad de Defensa de la Medicina Privada (UDMP) nace como una creciente necesidad de dar cabida y respuestas al cada día mayor número de profesionales que ejercen en el sector privado. Más del 50% de las médicas y médicos del país están ligados en alguna medida al sector privado.

Reconociendo esta realidad y asumiendo su deuda al respecto, el Colegio Médico está trabajando en generar las estructuras necesarias para ir en apoyo de las facultativas y facultativos del sector privado con la misma convicción que mantiene su labor de apoyo en el sector público. De esta forma se crea la UDMP, como parte de la Unidad de Defensa Laboral (UDEL), organismo destinado a entregar asesoría en materias de orden laboral, comercial, económico y civil, relacionadas con el trabajo médico, y que, en atención a su naturaleza, puedan requerir intervención gremial.



Esta unidad cuenta con los recursos para entregar asesoría en áreas como:

- Relaciones Contractuales, contratos con instituciones y aseguradoras. Contratos de arrendamientos de consultas médicas y/o centros médicos, en los cuales el médico sea el arrendatario.
- Derecho Corporativo y Societario, al conformar sociedades y organización o planificación tributaria-médico como contribuyente de impuesto a la renta.
- Libre competencia, asesorando en la adecuada estructura de la organización para las médicas y médicos en distintas realidades a lo largo del país. Acá es crucial entender que los facultativos no deben caer en prácticas monopólicas que se vean afectas de sanción como ha ocurrido en el pasado.

La UDMP está disponible para ayudar y asesorar a todos las médicas y médicos del sector privado. Es nuestro objetivo que sientan que el Colegio está disponible y preocupado por el adecuado ejercicio de la profesión en todos los ámbitos.

Desde UDEL, como Unidad de Defensa de la Medicina Privada, (UDMP) y bajo el alero de Falmed, esperamos poder ambiciosamente y acompañar a todas y todos los profesionales médicos del país en el ejercicio privado de la medicina.

Esta Unidad de Defensa de la Medicina Privada, está integrada por el abogado Diego Oportus, la abogada Katherine Berríos y está dirigida por el Dr. Marcelo Acevedo.

La mediación se define como "un procedimiento no adversarial". Busca que mediante la comunicación directa entre las partes y con intervención de un mediador, ellas lleguen a una solución extrajudicial de la controversia.

Judicialización en la medicina privada: ¿Hacia dónde vamos?

Por: Dr. Marcelo Acevedo M., Secretario Técnico de la Unidad de Defensa de Medicina Privada (UDMP).

"La medicina es una sola y se debe realizar con la misma calidad, indistintamente del lugar de trabajo".



Dr. Marcelo Acevedo M. *, Secretario Técnico de la Unidad de Defensa de Medicina Privada (UDMP)*

La medicina del siglo XXI, sin duda, está transformándose. La tecnología, los avances en robótica, imagenología, técnicas diagnósticas y terapéuticas, cirugías mínimamente invasivas, la nanotecnología, etc. hacen que la medicina vaya por un camino de avances y desarrollo extraordinario y beneficioso para los pacientes, pero con mayores costos asociados. Mientras tanto, nuestra sociedad consume cada vez más tecnología en desmedro de la comunicación cara a cara.

En este contexto, los médicos y médicas viven una mayor presión a no equivocarse, pese a que sabemos que las certezas en medicina son escasas. En el proceso de toma de decisiones, la confianza sigue siendo el pilar que debemos construir con el paciente a través del conocimiento, empatía, confianza y verdad, sin dejar de lado el juicio clínico, que es la esencia del ejercicio médico.

La medicina es una sola y se debe realizar con la misma calidad, indistintamente del lugar de trabajo. No obstante, en el sector privado, por el tipo de relación contractual que se genera entre "cliente y prestador", las y los colegas se ven sometidos a una mayor exigencia, lo que provoca que en algunos casos, y en pos de una menor incertidumbre y mayor seguridad, se llegue a solicitar exámenes que en situaciones determinadas no serían necesarios, ejerciendo así una medicina del tipo defensiva.

¿Dónde está el límite? Es una respuesta que no tengo. Lo que sí sé es que en países donde el tema contractual relacionado al gasto de bolsillo del paciente está resuelto y acotado, la presión hacia el médico es menor y se logra dar un equilibrio mucho más adecuado entre clínica y exámenes a solicitar. La judicialización es menor o inexistente. Mirar esos ejemplos nos puede ayudar.

Actualmente, los prestadores institucionales, mega centros y clínicas buscan bajar estos riesgos a través de protocolos. El médico que ejerce libremente su profesión, debe tener una autorregulación muy estricta a "su deber ser".

¿Se cometen excesos? Es probable, pero el sistema presiona hacia eso. Como Colegio y UDMP queremos colaborar a que el acto médico se mantenga dentro de los rangos del ejercicio adecuado, libre e informado tanto para el paciente como para el colega, sin presiones innecesarias que incrementen los ya elevados costos de la medicina en nuestro país.

Observamos una precarización laboral en el sector privado: a mayor tamaño y poder del prestador institucional, más desequilibrada es la relación con los médicos. Es urgente la organización de los colegas para tener defensas corporativas acordes y sólidas. El Colegio Médico tiene un rol cardinal que cumplir ahí. La organización se logra con una buena y armónica relación con las instituciones, obteniendo beneficios mutuos en la gran mayoría de los casos. El desafío de la UDMP es ser ese apoyo y soporte para quienes no tienen esa opción.

En cuanto a la imagen reputacional, creo que el pilar sigue siendo hacer una buena medicina centrada en el paciente, eso sostiene y protege cualquier mala interpretación.

Quiero enfatizar en la importancia del acto médico, que siempre debe estar centrado en el paciente, será así como se evitaran judicializaciones. Como gremio y en conjunto con las escuelas de medicina, debemos trabajar en que el ejercicio de la medicina vuelva a ser un acto más cercano, humano, centrado en el paciente y sus necesidades, siendo nosotros los médicos y médicas acompañantes del camino de tratamiento, sea o no exitoso, y no meros operadores de un proceso industrial. A mi juicio, esto es uno de los factores que nos llevará de vuelta al camino de la medicina centrada en el paciente, ciento por ciento independiente del sector donde me encuentre trabajando.

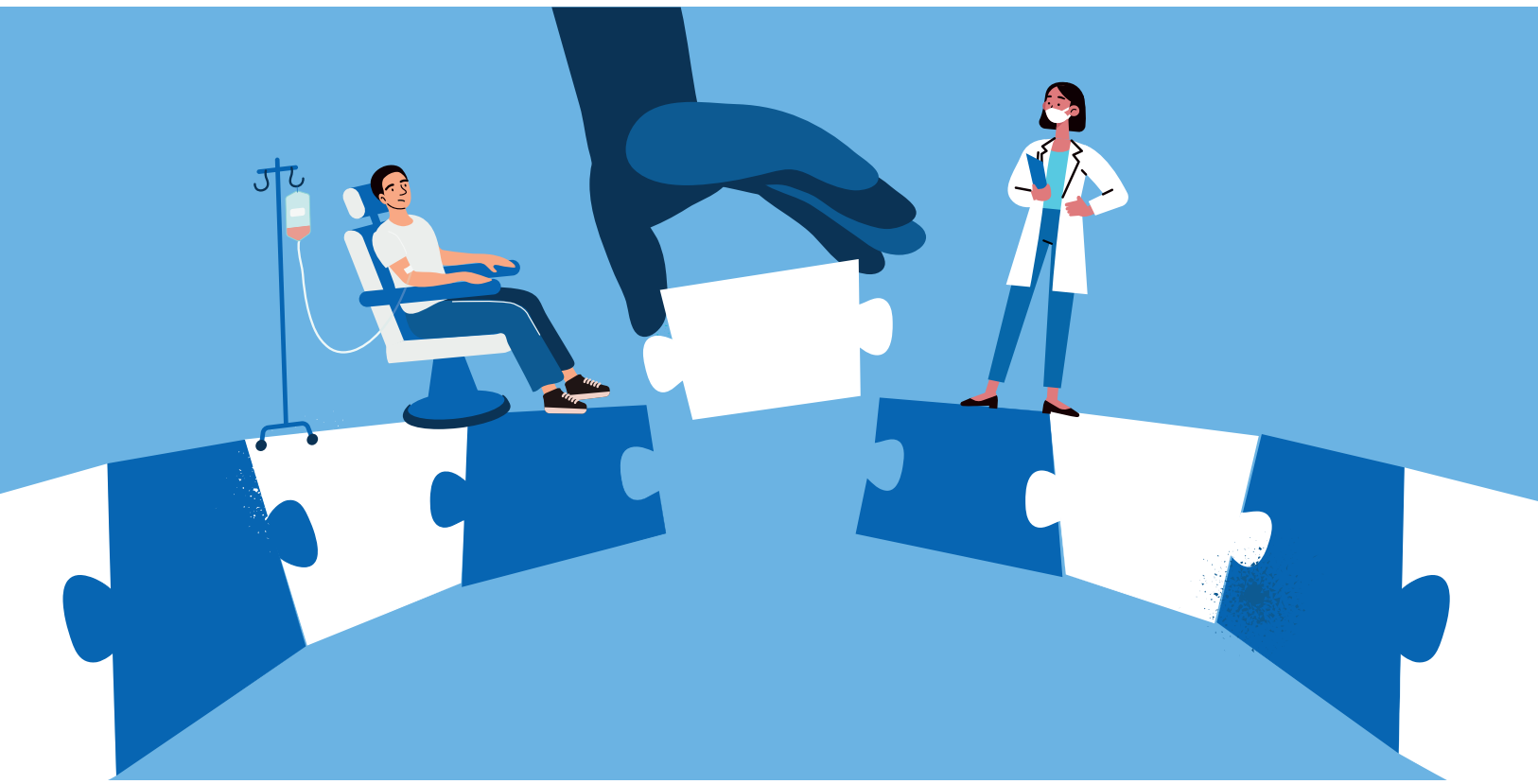
VERSIÓN WEB

Mediación en Salud:

¿SE PUEDE AUMENTAR SU EFICACIA Y EVITAR MÁS LITIGIOS?

A casi dos décadas de su implementación, este proceso prejudicial ha contribuido a desincentivar el ejercicio de acciones judiciales de los reclamantes. En el siguiente reportaje, recogemos miradas y sugerencias de mejoras por parte del Consejo de Defensa del Estado, la Superintendencia de Salud y Falmed.

Por Paulo Muñoz Alarcón, periodista Falmed.



El año 2004 fue promulgada la Ley 19.966 que estableció un Régimen de Garantías Explícitas en Salud, instaurando un inédito mecanismo prejudicial para resolver conflictos derivados de las atenciones en salud, tanto en el sistema público como privado: la Mediación.

En su origen, esta herramienta legal tuvo entre sus objetivos fundamentales la promoción de la desjudicialización de aquellos casos de presunta negligencia médica y mejorar el acceso a la justicia de los pacientes con una reparación oportuna.

En el actual contexto de transformaciones que vive el país, vale la pena preguntarse si la mediación en salud ha alcanzado los desafíos planteados por los legisladores, cuáles son las falencias detectadas y qué aspectos pueden modificarse para el éxito de este mecanismo prejudicial.

Virginia Vega, Jefa Unidad de Mediación del Consejo de Defensa del Estado, CDE, comenta que en 2011 la Unidad de Mediación realizó un estudio del impacto de la mediación en la desjudicialización de los conflictos de responsabilidad sanitaria del sector público, arrojando como resultado que tan sólo 10,7% de los procesos concluidos sin acuerdo, entre los años 2005 a 2010, se judicializaron posteriormente.

A fin de evaluar dicho impacto en el periodo siguiente, desde 2011 a 2020, el Centro de Estudios de la Justicia (CEJ) de la Universidad de Chile, a cargo de ejecutar el estudio, concluyó

Recuerda que hasta el 31 de mayo se puede postular al Bono Post Laboral. Puedes revisar los requisitos en nuestro sitio web, en la sección de la Unidad de Defensa Laboral Médica Udelam.



Virginia Vega
Jefa de la Unidad de Mediación CDE

> *"Un factor de éxito de este servicio ha sido su desarrollo bajo el concepto de acceso a la justicia. Esto significa que los derechos de resarcimiento en materia de salud, cuando se ha producido un daño o se considere que esto ha ocurrido, en establecimientos pertenecientes a la red asistencial pública, son protegidos gracias al debido proceso".*

preliminarmente que alrededor de un 14% de los reclamantes cuyas mediaciones concluyeron "sin acuerdo" iniciaron acciones en los tribunales de justicia.

"Ambos estudios nos permiten afirmar que, durante la trayectoria de la mediación en salud en el CDE, se ha cumplido con el efecto desjudicializador de la mediación en materia de responsabilidad sanitaria del sector público, vale decir, respecto de establecimientos y servicios de salud", destaca la Jefa de la Unidad de Mediación del Consejo de Defensa del Estado.

Las estadísticas de Falmed dan cuenta que, en 2021, se realizaron 380 mediaciones. (Revisar estadísticas Falmed, pág.57)

Desde el año 2011 a 2020, la mediación ha tenido un promedio de 2.6 meses de duración versus 29 meses promedio los juicios indemnizatorios de responsabilidad sanitaria del sector público, lo que evidencia agilidad en su tramitación.

"Este mecanismo en sí mismo es reparador para ambas partes, permitiendo que estas transiten desde sus posiciones rígidas a sus intereses reales, vale decir, a las necesidades que desean satisfacer, posibilitando que se escuchen, que dialoguen, explorando opciones de solución a su conflicto en un ambiente de acogida", dice la abogada Virginia Vega.

Una oportunidad

Desde el 2015 al 2021, la tasa de participación es altísima, reportándose solo un 2,1 % de falta de comparecencia de una o ambas partes al procedimiento de mediación.

La mediación en salud del CDE ha demostrado ser un procedimiento efectivo, colaborativo, rápido y flexible, de bajo costo, desarrollado en un ambiente privado, bajo estricta confidencialidad.

La abogada, Virginia Vega, Jefa de la Unidad de Mediación del CDE, destaca aspectos positivos del proceso de mediación por daños en salud en el sector público, que es un servicio gratuito que otorga el CDE a quienes consideren haber sufrido daños producto de atenciones otorgadas en establecimientos pertenecientes a la red asistencial de salud pública, es decir, hospitales, consultorios, Cesfam, Sapus, etc.

"Tras casi 17 años de experiencia, con altos estándares de satisfacción usuaria, el Servicio de Mediación ha posibilitado el acceso a la justicia, contribuyendo a mejorar la gestión pública, con miras a elevar los índices de reparación por parte de los establecimientos de salud y/o funcionarios", afirma.

Esta mirada positiva no solo se refiere a la rapidez que implica su tramitación respecto de un juicio (2.6 meses promedio en relación a 29 meses promedio en juicios), sino además por su efectividad y eficacia, lo cual requiere ciertos principios básicos fundamentales como son la voluntariedad, libre decisión de las partes, imparcialidad, neutralidad, flexibilidad, confidencialidad, profesionalización de los mediadores, entre otras.

El Superintendente de Salud, Patricio Fernández, enfatiza que "instaurar instancias o herramientas que pretendan resolver en forma anticipada un conflicto entre partes, es siempre positivo. Otorga la oportunidad, a los involucrados, de explorar soluciones y diversas maneras de componer el daño que se hubiere causado. Sin embargo, el éxito de la instancia dependerá del acompañamiento a este proceso, por otros actores objetivos y expertos, que puedan colaborar en la concreción de un acuerdo o, al menos, en un acercamiento de posiciones".

La Jefa de la Unidad de Mediación de Falmed, abogada Carmen Gloria Pierart, considera que las mediaciones han ayudado a la desjudicialización de los conflictos, especialmente en aquellas donde había discrepancias de comunicación. Pierart califica este mecanismo prejudicial como una "oportunidad" porque "permite comprender el conflicto".

Otro de los beneficios que reconoce la abogada Pierart es que permite a las instituciones mejorar el funcionamiento de una unidad en específico, solucionar problemas de comunicación con el paciente y mejorar procedimientos.

"En Falmed tenemos abogados que vemos mediaciones, estamos dispuestos a escuchar y revisar todo y decir desde un punto de vista objetivo lo que pasó", recalca.

Sobre este punto el Superintendente de Salud explica que "a raíz de la información obtenida de los procesos de mediación, los datos objetivos relativos al tipo de prestaciones de salud que pueden causar daño, las razones y medidas a adoptar para su prevención, son un insumo valioso, considerado en otros procesos en que participa la Superintendencia de Salud, por ejemplo, en área de estándares de calidad en salud, o en protocolos de seguridad establecidos por el Minsal en función de la ley de derechos de las personas en salud".

El año pasado, la mayor parte de los juicios fueron por eventos sucedidos en intervenciones programadas, correspondieron al 59% (134), cifra similar al 56% (102) de 2019.



Carmen Gloria Pierart, *Jefa de la Unidad de Mediación de Falmed.*

"En Falmed tenemos abogados que vemos mediaciones, estamos dispuestos a escuchar y revisar todo y decir desde un punto de vista objetivo lo que pasó"

Debido proceso

En 2016, el estudio "Luces y sombras de la mediación en salud pública: Una mirada desde el debido proceso", realizado por investigadores del Semillero de Derecho Procesal de la Universidad Diego Portales, analizó las cifras del proceso de mediación realizado por el Consejo de Defensa del Estado, CDE, entre 2010-2015.

Durante este periodo, según consigna la investigación, se registró un total de 6.926 solicitudes y de ellas 6.510 fueron admitidas (94% de aceptación).

Una de las conclusiones que obtuvieron los investigadores del Semillero de Derecho Procesal de la UDP fue que en el proceso de mediación en salud pública sí se cumplían las garantías del debido proceso. Ello porque la mediación es una etapa previa al juicio de carácter obligatorio y es una respuesta del Estado para resolver conflictos en salud.

Además, es realizado por profesionales de un organismo estatal, quienes deben regirse por principios como la igualdad e imparcialidad.

La Jefa de la Unidad de Mediación del CDE dice que el organismo "dispone de un staff de mediadores/as internos/as y externos/as, quienes están sujetos al principio de confidencialidad prescrito en la ley".

Agrega que "de manera permanente se realizan actividades de formación y/o profundización de contenidos, para la adquisición de herramientas que permitan la intervención adecuada de los conflictos".

La abogada Virginia Vega también apunta a la confidencialidad que incluye este proceso y el compromiso que asumen las partes al momento de cerrar la mediación con un acuerdo. Según manifiesta la profesional, la Ley 19.666 expresa en el artículo 53 que en caso de llegar a acuerdo, se levantará un acta firmada por las partes y el mediador o mediadora, describiéndose los términos del mismo, las obligaciones que asume cada una de las partes y la expresa renuncia del reclamante a todas las acciones judiciales correspondientes.

"Quienes suscribieron una transacción, no tienen la posibilidad de accionar judicialmente con posterioridad respecto de los mismos hechos y de las partes del contrato, estando vinculados y obligados contractualmente a cumplir las obligaciones pactadas", explica.

Modificaciones

Para mejorar la eficiencia y confianza en la mediación, la abogada Pierart estima relevante aumentar la especialización y conocimiento del proceso, tanto por parte de los y las mediadores que dirigen el proceso como de los abogados que representan al reclamante.

Por su parte, el Superintendente de Salud, Patricio Fernández, puntualiza que sí existe espacio para mejoras, pero deben realizarse integralmente a través de una reforma legal. "Esta Superintendencia ha observado la experiencia de otros países y en el marco de sus facultades, ha planteado una propuesta de modificación al Reglamento de Mediación, D.S. N° 47 del Minsal", adelanta.

La iniciativa incluye la ampliación del plazo de duración de los procedimientos de mediación; facilitar la forma de comunicación entre las partes, proponiendo el desarrollo de audiencias mediante videoconferencia, a distancia, entre otros aspectos.

Según la investigación "Luces y sombras de la mediación en salud pública: Una mirada desde el debido proceso", cualquier modificación al sistema debe considerar que hoy existe una asimetría cultural y técnica entre el médico y el paciente y la desigualdad de armas procesales para enfrentar el proceso. También debe considerar que hoy existe una falta de incentivos para el pago de indemnizaciones, principalmente en el caso los prestadores públicos.

"De pactar un pago indemnizatorio, este deberá ser pagado por el mismo prestador de salud con sus fondos. Por el contrario, de judicializar el conflicto y el hospital ser condenado al pago de una indemnización, el monto indemnizatorio será pagado por la Tesorería de la República", destacan los investigadores de la UDP.

En relación a cómo mejorar la eficiencia de la Mediación, desde el CDE explican que desde el punto de vista legislativo, a la fecha, el procedimiento de mediación no ha experimentado cambios, estimando la necesidad de mejorarla con algunas reformas legales que harían más eficiente y eficaz el proceso.

Finalmente, la abogada Carmen Gloria Pierart reafirma el concepto de que para Falmed la mediación debe ser vista como una oportunidad para las partes. Además destaca que la Fundación de Asistencia Legal tiene una unidad de Mediación en Santiago integrada por cuatro abogados especialistas en esta materia, y con una experiencia acreditada en mediación, destacando además el trabajo que realizan los abogados de Falmed, a lo largo del país, que participan de estas instancias.

Las estadísticas de Falmed de 2021 indican que la mayoría de los juicios se produjeron por casos ocurridos en el sistema privado: 116, equivalente al 51%. En el sistema público, 93 casos (41%) y 15 en hospitales institucionales (7%).

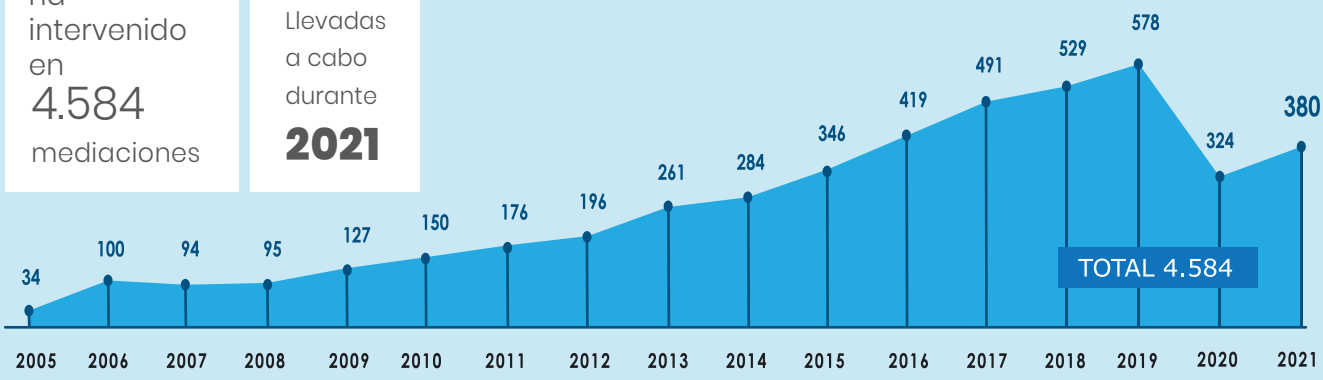
Cifras históricas de las mediaciones Falmed

Elaborado por: Alejandra Moreira / Diseño: Carolina Mardones.

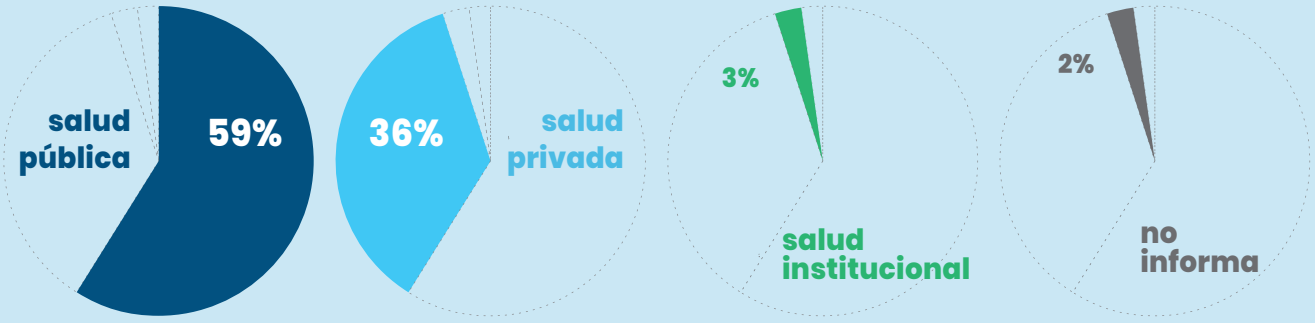
Mediaciones 2021

Falmed ha intervenido en 4.584 mediaciones

380 Llevadas a cabo durante **2021**



Por sistema de salud



Por tipo de atención

145 atención urgencia

229 atenciones o cirugías programadas

CDE: Entre 2015 y 2019, un promedio de 22,5% de las mediaciones concluyeron en un acuerdo. Es decir, más de una quinta parte de total de las solicitudes finalizó con un resultado exitoso.

VERSIÓN WEB

Oportunidades y desafíos pendientes:

EL ROL DE LA UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA PANDEMIA

La calidad y seguridad del paciente es un área fundamental para los hospitales del mundo y también de nuestro país, muy especialmente en el contexto de una pandemia como la provocada por el SARS- CoV-2. A través de experiencias e indicadores, revisamos los esfuerzos realizados en los establecimientos de la red asistencial pública en relación al cumplimiento de estos estándares.

Por Patricio Alegre Aros, periodista Falmed.



www.hospitaldetalca.cl

Los testimonios y antecedentes provenientes de expertos miembros de Comités de Promoción de Calidad y Seguridad del Paciente en hospitales de Chile, sumado a los resultados del último informe del Ministerio de Salud (Minsal), denominado Cumplimiento de Normas de Seguridad del Paciente y Calidad de Atención, en Red de Prestadores públicos de atención cerrada, correspondiente al análisis de los años 2018, 2019, 2020, dan cuenta del sostenido esfuerzo en el país por implementar una política de calidad y seguridad en los recintos hospitalarios.

En dicho informe, dado a conocer en diciembre de 2021, se concluye que incluso la sobrecarga asistencial provocada por la pandemia de SARS-CoV-2, no mermó la labor de esta importante área, gracias al esfuerzo de dichos equipos de expertos en mantener una adecuada gestión para contribuir a la mejora continua de los procesos claves para la acreditación y calidad para la seguridad y satisfacción de los pacientes.

Te invitamos a descargar nuestro Manual para el Ejercicio Profesional Médico desde https://bit.ly/3BXt4ye. Una publicación que contiene todo lo que necesitas saber sobre el ejercicio profesional médico.

RESULTADOS DEL INFORME

Fue el 12 de septiembre de 2013, a través de la Norma General Técnica N° 154 sobre el Programa Nacional de Calidad y Seguridad en la Atención en Salud, que el Minsal estableció que en cada hospital del país debe existir un encargado de calidad. Entonces, los recintos debieron cumplir con la misión entregada por la iniciativa central, para implementar, monitorear y evaluar todas las normas y protocolos asociados a la calidad y seguridad del paciente e introducir las medidas de mejora necesarias, modelo que también es replicable, en lo que corresponda, en aquellas instalaciones que prestan atención abierta o ambulatoria.

El informe de Calidad y Seguridad de los Pacientes del Minsal de 2018 a 2020, toma en consideración que existe una disparidad de situaciones, en las que es posible encontrar recintos de amplio tamaño y complejidad, con seis a ocho profesionales a cargo de la materia, como también otros establecimientos del mismo tenor, pero con solo dos personas contratadas como asesores.

De acuerdo con el ordinario Nº C37 3945 del 9 de diciembre de 2021, el jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, abogado Nicolás Duhalde, informó "que en términos generales, se pudo observar una alta adherencia al reporte de indicadores (de calidad y seguridad), alcanzando un 100% a nivel de los 186 establecimientos de salud durante el 2018, un 99% (185 de 186) en 2019 y el 96% de dichos recintos, es decir 176 de 186 durante 2020".

Con respecto al cumplimiento de los indicadores, el informe de Calidad y Seguridad del Paciente del Minsal recalca que "se observó una distribución heterogénea en el periodo, destacando un mayor cumplimiento en los indicadores asociados a prevención de úlceras por presión, aplicación de lista de chequeo quirúrgico, transfusiones y mantenimiento de equipos médicos, manteniéndose, sin embargo, una menor adherencia a la aplicación de medidas preventivas de enfermedad trombo embolica en pacientes quirúrgicos".

Dado lo anterior, a modo de conclusión y sugerencia general, "se hace necesario propiciar iniciativas locales que involucren la promoción de una cultura de seguridad, entre todo el equipo de salud, con participación activa de los directivos en su rol de liderazgo".

Sin embargo, es importante aclarar que a la fecha nuestro país no cuenta con un ranking que permita comparar los resultados de calidad y seguridad entre hospitales. Ello porque los indicadores que se evalúan en nuestro sistema de acreditación son de procesos y dada la variabilidad en la complejidad de los procesos asistenciales y perfil de pacientes de los establecimientos a lo largo del país, dichos resultados no son comparables entre ellos de no realizarse un ajuste.

EXPERIENCIAS POSITIVAS
TALCA

A nivel regional, uno de los recintos de salud que ha realizado un enorme esfuerzo en materia de acreditación para la calidad y seguridad del paciente, es el Hospital de Talca. De acuerdo con lo informado por Scarlett Eriz Alegría, Jefa (s) de la Unidad de Calidad Seguridad del Paciente Hospital Regional de Talca, la misión del Departamento de Calidad es velar por la seguridad de los usuarios. "Es una tarea no fácil, ya que participamos desde el acompañamiento en la protocolización de los procesos clínicos y su revisión, hasta el seguimiento de estos en las prácticas clínicas. Asesoramos en la toma de decisiones en múltiples procesos clínicos y de apoyo", explica.

> *"La gente aprendió que es preferible notificar los eventos adversos para aprender y mejorar las prácticas, y todos los del equipo hospitalario lo tomamos muy en serio".*



Dr. Rodrigo Contreras Soto,
Asesor del Departamento de Calidad
Hospital Luis Calvo Mackenna

Entre sus principales labores, destaca el impulso a la mantención del estándar de acreditación. "Debemos velar por el cumplimiento de los indicadores de seguridad declarados por el Minsal, además de la tecno vigilancia de los dispositivos médicos en plena coordinación con el ISP, y mantener la autorización sanitaria de las dependencias hospitalarias asesorando en cada construcción y/o remodelación. No siempre la adherencia de los trabajadores es la óptima, por lo que constantemente debemos asesorar a los equipos y capacitar", enfatiza.

La experta comenta que un primer avance fue consolidar la Unidad de Calidad dentro del recinto. Este trabajo fue fundamental durante el proceso de acreditación, pues les permitió subsanar las dificultades que fueron encontrando. "Valoramos que se haya logrado consolidar el sistema de notificación de eventos adversos y centinelas con un sólido grupo de trabajo a cargo de los análisis y propuestas de mejora", indica.

En ese sentido, considera que el óptimo desarrollo de las unidades de Calidad y Seguridad del Paciente del país requiere

de aprender a trabajar con las bases de la organización asistencial. "Conocer las fortalezas y debilidades de la cultura organizacional de la institución donde se trabaje, de tal manera de intervenir en implementar una cultura de calidad desde esa mirada. Que dicho proceso sea construido desde las bases, donde todos los integrantes del equipo de salud participen y sientan la importancia de su trabajo, para así brindar una atención segura y de calidad y no mirar dicha 'calidad' solo como un sinónimo de 'acreditación'".

A juicio de la profesional, esta tarea requiere "trabajar codo a codo con los equipos, ser facilitadores, buenos negociadores, que los equipos se capaciten formalmente para asesorar de la mejor manera posible y, por sobre todo, que el propio equipo de calidad esté cohesionado y afiatado".

LA SEGURIDAD DEL 'CALVO'

El Dr. Rodrigo Contreras Soto, asesor del Departamento de Calidad del Hospital Luis Calvo Mackenna, experto que lleva 16 años trabajando en el área, y actual profesor del Curso Por una Medicina de Excelencia en Falmed, aclara el rol que tienen los referentes técnicos en seguridad y calidad al interior de los hospitales. "El objetivo apunta a mantener la motivación, relevando el tema y manteniendo la alerta, generando una relación con la Superintendencia de Salud y Minsal, las autoridades y también con los hospitales pares, con recintos de la misma especialidad, y también con las redes de la Atención Primaria de Salud".

El médico releva el exitoso trabajo que desarrollan al interior del hospital pediátrico. "Valoro mucho habernos validado como referente técnico en los temas de calidad y seguridad del paciente a nivel interno. Esto porque nuestro hospital es un recinto docente y prestigiado a nivel nacional. Hoy día se nos consulta nuestra opinión respecto a las materias que implican la seguridad del paciente en el hospital y eso me hace pensar que estamos avanzando de manera importante hacia una cultura de calidad".

Considera un gran avance lo conseguido en relación a protocolos y adherencia en el recinto santiaguino. "Tenemos protocolizado y además supervisamos y encontramos una alta adherencia a procesos clínicos relevantes para la seguridad del paciente. Aunque esto se produce en parte como efecto de la acreditación, hemos ido más allá y tenemos protocolos que no se miran en el proceso, pero que hemos elaborado en conjunto con los equipos clínicos y también los monitoreamos. Y observamos una alta adherencia al cumplimiento de estas normas técnicas, lo que nos motiva permanentemente", enfatiza.

Otra mejoría para el Dr. Contreras es la existencia de una buena tasa de notificación de eventos adversos. "Lo cual no significa que seamos peores, ni mejores que nadie. Esto representa que la gente aprendió que es preferible notificar los eventos adversos para aprender y mejorar las prácticas. La gente se atreve a notificar y todos los del equipo hospitalario lo tomamos muy en serio", asevera.

Coincidente con la especialista de Talca, el Dr. Contreras destaca la importancia de constituir un equipo sólido y estable. "Por eso trabajamos mucho en mantenernos cercanos, tanto en la estructura y en el quehacer cotidiano, como en relación al equipo directivo. Creemos que siempre es importante contar con elementos tecnológicos adecuados, que permitan hacer la labor, con el consecuente seguimiento de los indicadores de los procesos estandarizados para la comunicación de los mismos".

Como sugerencia a nivel central, llama a estandarizar adecuadamente lo relacionado con el recurso humano para estas tareas. "Sería bueno que el ministerio estableciera que para un hospital de tantas camas se necesita un número determinado de profesionales y eventualmente definir el perfil de los cargos. Todo lo anterior lo sumo a la necesidad de contar con actividades de intercambio coherentes con las necesidades de los establecimientos y las exigencias normativas, de modo de establecer un procedimiento de mejora continua", concluye.

> *"Implementar una cultura de calidad requiere de un proceso que sea construido desde las bases, donde todos los integrantes del equipo de salud participen y sientan la importancia de su trabajo, y no mirar la 'calidad' solo como un sinónimo de 'acreditación'".*
>
> **Scarlett Eriz Alegría**
> Jefa (s) Unidad de Calidad Seguridad del Paciente Hospital Regional de Talca

EL IMPACTO DEL COVID

La pandemia vino a remecer el ya presionado sistema sanitario chileno, y la Subsecretaría de Redes Asistenciales estableció como estrategia optimizar y focalizar los recursos humanos en actividades relacionadas con la vigilancia de los casos COVID-19, la supervisión sobre el uso correcto de prácticas y equipos de protección en el personal de salud, como también acciones relacionadas con el control de las buena prácticas relacionadas con calidad y seguridad asistencial normadas, considerando no prioritaria la medición de indicadores asociados.

A modo de sugerencia, el informe señala que se debe plantear estrategias a nivel de Programa de Calidad y Seguridad de la Atención y también promover la notificación y mejorar los registros de caídas y otros eventos adversos.

Respecto de la aplicación de la lista de chequeo para la seguridad de la cirugía, el informe ministerial agrega que "se hace necesario una revisión y actualización de la norma vigente, considerando la estandarización de la lista de verificación y de la metodología para supervisar la adherencia a la práctica en forma directa, como medida de prevención de riesgos asociados a la cirugía".

Dra. Constanza Micolich, miembro del Departamento de ética del Colegio Médico:

"NO HEMOS SIDO CAPACES DE INSTALAR UNA CULTURA ÉTICA EN LA FORMACIÓN MÉDICA"

La médica internista, quien trabaja en el Servicio de Cuidados Paliativos del Hospital de Angol y en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Temuco, advierte que la medicina está al debe respecto a la formación ética, pues aún no se le considera un componente esencial para ejercer una buena práctica. Observa, además, que se requiere de líderes con autoridad moral para poder enseñar y sancionar en la materia.

Por Andrés Palacios, periodista Falmed.



Dra. Constanza Micolich
Miembro del Departamento de ética del Colegio Médico

¿Cuál es la relación entre tuición ética y prevención de judicialización? ¿Sería esta un factor determinante?

"Estimo que la tuición ética es un mínimo que podría disminuir la judicialización pero habría que verlo con un ojo más amplio, pues la judicialización es un concepto que implica varias cosas y no solamente aquellas negligencias o malas conductas de los médicos. La medicina se ha vendido a la sociedad como una ciencia exacta, que persigue ciertos resultados, y eso está muy lejos de la realidad debido a que lidiamos constantemente con la incertidumbre y las probabilidades. También hay algo ahí que tiene que ver con cómo la sociedad nos ve a nosotros, o cómo ve la medicina y las expectativas que tiene. Muchas veces nosotros nos hemos parado casi como 'dueños de la verdad' con mucha certeza, a veces con soberbia, y creo que ahí hay un punto muy importante para prevenir la judicialización, que es cómo explicarle a la ciudadanía que la medicina es una ciencia que trabaja con probabilidades y que, por lo tanto, hay montones de cosas que no tenemos control. A veces el médico que dice 'no sé' se considera como un mal médico. Entonces, cuando la medicina está planteada bajo esa óptica, da pie para que la ciudadanía espere cosas que nosotros no somos capaces de entregar. Y ahí creo que hay un foco importante para prevenir la judicialización."

¿Se pueden buscar otras formas de prevenir los juicios a través de la capacitación en temas de ética?

"La tuición ética es un mínimo porque además casi todos los países desarrollados tienen tuición ética sobre sus colegiados. Por lo tanto, tienen que existir tribunales especializados que tengan la óptica de la profesión. Pero el tema de la judicialización o qué otras cosas se pueden hacer ahí, creo que la clave es la formación. Por una parte, está el esfuerzo que hace Falmed con el departamento de ética con estos cursos llamados "Por Una Medicina de Excelencia", que intenta capacitar en jornadas cortas acerca de claves como los derechos de los pacientes, qué significa respetar la autonomía, entre otros. Pero a mi parecer el problema con la ética ha sido que se ha visto como que es un ramo más, y no hemos sido capaces de instalar una cultura donde ser cuidadoso con los pacientes, poder escuchar, solucionar conflictos, ser flexible, sea valorado de igual manera que poder responder a qué antibiótico hay que dar para tal o cual enfermedad, por ejemplo. La capvacitación sí nos puede ayudar pero lo fundamental es cómo hacerlo en la estructura o el paradigma de la formación en medicina."

> *"El problema con la ética es que se ha visto como un ramo más, y no hemos sido capaces de instalar una cultura donde ser cuidadoso con los pacientes, poder escuchar, solucionar conflictos, ser flexible, sea valorado de igual manera que poder responder a qué antibiótico hay que dar para tal o cual enfermedad"*

¿Considera usted que hay espacios para aumentar la reflexión, educación, capacitación de los médicos en la ética?

"Claro que sí. Las universidades debieran dar más importancia a los cursos de ética y de alguna manera -como decía antes- no tratarlo como un ramo más. Que se ejerza como una cultura ética en la formación. Entonces que en cada ramo, en cada en cada internado, el tema de la ética, de la prudencia, esté igualmente valorado que aquellos conocimientos técnicos que se pueden encontrar en un libro. Obviamente requiere de líderes y de personas que tengan autoridad moral para poder enseñar y para poder sancionar. La ética debe tener el lugar que merece, no puede ser un ramo más en la malla."

El año pasado, la mayor parte de los juicios ingresados a Falmed fueron por eventos sucedidos en intervenciones programadas: 59% (134), cifra similar al 56% (102) de 2020.

VERSIÓN WEB

Exitosa puesta en marcha del Campus Virtual Falmed, un canal tecnológico que permite la educación a distancia

El proyecto educativo virtual «Campus Falmed», es un ambicioso desafío asumido por nuestra institución, para fortalecer uno de los principales objetivos que nos han guiado desde hace más de 25 años: Prevenir la Judicialización de la Medicina.

Por Alejandra Moreira, periodista Falmed.

El pasado 5 de octubre Falmed inauguró el Campus Virtual dando así un paso en la labor educativa a distancia, con los mismos contenidos que ha promovido la Fundación desde sus inicios. La nueva plataforma permite entregar material educativo y dejarlo a disposición de los y las colegas, para que puedan acceder de manera asincrónica, en todo tipo de equipos, respetando sus tiempos, de acuerdo a las posibilidades que su trabajo le permita. Esta iniciativa se llevó a cabo para enfrentar las restricciones de circulación que provocó la pandemia, por ello, nuestras actividades educativas contarán desde ahora con contenido en línea, aprovechando además todas las oportunidades de programas académicos en red.

Al respecto, el doctor Jaime Sepúlveda Presidente de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, señaló en el acto inaugural que"esta iniciativa permitirá a los médicos y médicas un fácil acceso a material de capacitación aprovechando las nuevas tecnologías encontrarán material académico en línea, programas académicos asincrónicos, videos educativos previamente grabados, además de clases sincrónicas y en tiempo real, de manera de enriquecer la experiencia educacional."

"De este modo podemos acercar y poner a disposición de los médicos y médicas y los estudiantes de medicina toda la experiencia adquirida por los profesionales de nuestra Fundación, no importando el lugar del país donde se encuentren", destacó el doctor Sepúlveda, Presidente de la Fundación de la Orden Médica de Chile.





Es uno de los proyectos educativos desarrollados por nuestra Fundación que busca profundizar en la misión fundamental de la organización, cuál es la de capacitar para enfrentar las acusaciones de mala práctica, que se han hecho frecuentes. A través del Campus Virtual Falmed, los médicos y médicas tendrán acceso a material de capacitación y presentaciones de destacados profesionales especializados en materias médico legales y con la mayor experiencia acumulada en esta materia en nuestro país.

Desde ahora, todos los servicios de Falmed Educa se encontrarán en este nuevo espacio desde donde se podrá acceder a nuestros cursos, establecer contacto permanente con nuestros docentes y relacionarse con otros colegas en un espacio virtual de mejora continua.

Cada uno de nuestros programas de estudio está cuidadosamente diseñado para abordar las temáticas relevantes y actualizaciones legales permanentes para ejercer la profesión médica conforme a la normativa vigente y adquirir conocimientos sustantivos sobre el marco regulatorio que actualmente rige la profesión médica, basados sobre los 4 pilares fundamentales de Falmed: La Lex Artis, Cultura de seguridad médico-paciente, Respeto a la ética profesional, Comunicación médico paciente.

Compatibilizamos el desarrollo de las actividades de los cursos con la jornada laboral de los médicos, material educativo en línea, videos previamente grabados, pero además con clases sincrónicas y en tiempo real, para enriquecer su experiencia educacional.

De esta forma Falmed se suma a otras organizaciones de nivel mundial como el Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) la plataforma educativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)"que busca contribuir al desarrollo de las capacidades y competencias de los trabajadores de salud apoyando la transformación de los servicios y las prácticas de salud pública en la región de las Américas", como versa en su propio sitio web.

La incorporación a este grupo de instituciones con una plataforma educativa en línea, nos suma a una red descentralizada de personas, instituciones y organizaciones que comparten cursos y recursos educativos abiertos sobre temáticas de salud pública relevantes para los países de la región, mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Por nuestra parte, la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, podrá aportar acerca del conocimiento legal y sanitario para la seguridad en la atención de salud.

La nueva Unidad de Defensa de la Medicina Privada, UDMP está disponible para ayudar y asesorar a todos las médicas y médicos afiliados del sector privado

FALMED RESPONDE

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

Por Paula Ponce, jefa de Comunicaciones Falmed.

Tengo dudas sobre licencia médica por enfermedad de coronavirus, ¿sigue siendo de origen laboral?, ¿se hacen descuentos?



Por Madelyn Maluenda, Abogada UDELAM

R: Efectivamente, para trabajadores de la salud la licencia médica producto del coronavirus es considerada de origen laboral, debido a que este tipo de trabajadores se encuentran expuestos a un mayor riesgo de contagio, salvo que existan antecedentes que se contrajo en otro contexto, ajeno a la atención de pacientes. Así lo ha señalado la Superintendencia de Seguridad Social en Dictamen 1482-2020, a través del cual instruyó a las mutualidades calificar como enfermedad profesional el diagnóstico de COVID.

Respecto a si se hacen descuentos, debemos indicar que al tratarse de una licencia por enfermedad laboral, ésta da origen a un subsidio que no está afecto a descuentos por concepto de impuestos ni cotizaciones de previsión social, tales como las cotizaciones de salud, AFP y AFC. (Art.32 de la Ley N° 16.744 que Establece Normas Sobre Accidentes Del Trabajo Y Enfermedades Profesionales).

Hace poco inicié consulta online de telemedicina y, por temas de seguridad, decidí contratar una oficina virtual. Fiscalizaron la oficina y me citaron al juzgado de Policía Local por no contar con patente municipal. Entiendo que si no tengo un lugar físico como consulta médica no requiero patente. Les solicito orientación.



Por Katherine Berríos, Abogada UDMP

R: El Decreto N°2385 (1996), que refunde el Decreto Ley N°3.063, sobre Rentas Municipales, en su artículo 23 señala que el ejercicio de toda profesión, oficio, comercio entre otras actividades lucrativas, cualquiera fuere su naturaleza estará sujeta a una contribución municipal, por tanto, la telemedicina ejercida por una persona natural en el ejercicio liberal de su profesión, debe pagar patente profesional, y de tratarse de una persona jurídica debe pagar patente comercial. Las Municipalidades pueden tener criterios diversos respecto de las condiciones, por ejemplo, que para el caso de las personas naturales se cuente con una consulta particular para generar la obligación, pero la Ley es clara al respecto y la carga legal existe, habilitándolos en consecuencia para exigir su cumplimiento.

Hola, me llamaron para una investigación sumaria, necesito asesoría.



Por María Loreto Bañados, Abogada
Jefa Unidad ALOM

R: Frente a un hecho que puede acarrear responsabilidad administrativa, corresponde que se realice una investigación para determinar la infracción o no de una obligación funcionaria. Es necesario tener presente que estas investigaciones tienen el carácter de secretas.

Si es citado a declarar, en su calidad de funcionario público corresponde concurrir y aportar con toda la información necesaria para la investigación, sin olvidar que es importante contar con la asesoría legal previa para resguardar sus derechos, en el entendido que la declaración es un elemento de prueba importantísimo al momento de ser ponderadas por el Fiscal para determinar la existencia o no de una infracción y posterior sanción por el Director.

¿Es legal que familiares graben la llamada que les hacemos para entregar información de un paciente?, ¿qué puedo hacer en caso que me percate de esto?



Por Nicolás Sanhueza, Abogado ALOM

R: La pandemia normalizó la atención médica a distancia a través de medios tecnológicos y, una de las consecuencias, es lo fácil que resultan las grabaciones que se realizan en forma oculta y sin el consentimiento de uno de los interlocutores.

El artículo 161-A del Código Penal, sanciona a quienes en recintos particulares o que no sean de libre acceso al público, sin la autorización del afectado y por cualquier medio, capte, intercepte, grabe o reproduzca conversaciones de carácter privado, conducta que podría llegar a ser sancionada con penas privativas de libertad de hasta 5 años y con multas de hasta 500 UTM. Por el contrario, si existe consentimiento o autorización de las partes para grabar la atención médica, no se configura el delito. En caso de negarse a la grabación y ésta se realiza de igual forma, se recomienda dejar constancia en la ficha clínica del paciente y realizar la denuncia respectiva a las policías o al Ministerio Público.

Según las cifras de Falmed, en 2021 ingresaron 226 nuevos juicios, sumando un total de 5.803 casos desde 1994. La cifra equivale a 44 más que el año anterior, pero 55 menos que en 2019, antes que iniciara la pandemia

VERSIÓN WEB

Club Médico

COLONIAS DE VERANO SE REALIZAN DE MANERA EXITOSA EN MEDIO DE LA PANDEMIA

Entre enero y febrero del 2022 se llevaron a cabo los 3 ciclos de este programa especial de vacaciones que organiza nuestro Club Médico y que gracias a la organización e implementación de las medidas sanitarias, permitió la participación de manera segura de más de 800 niños y niñas.

Por: Bárbara Roco Palacios











Las Colonias de Verano, con su más de 30 años de trayectoria, se han posicionado como una alternativa segura y confiable para los padres que trabajan durante la época estival o que buscan brindar a sus hijos e hijas una experiencia de vacaciones inolvidable. No obstante, producto del confinamiento y las restricciones propias de la pandemia, esta actividad había quedado suspendida, como tantas otras.

Según las diferentes Sociedades Científicas, uno de los grupos más afectados y con un impacto directo por el encierro y las estrictas medidas de prevención ante el Covid-19, han sido los niños y niñas, pues se han evidenciado severos trastornos emocionales y cognitivos producto de la interrupción de las escuelas, la falta de ejercicio y la falta de contacto con amistades y compañeros. Estas interacciones, que son imprescindibles para conseguir un desarrollo pleno durante las etapas de maduración de la niñez, fueron una de las principales motivaciones para retomar nuestro programa de Colonias de Verano 2022, pensando primeramente en que sería un tremendo desafío a implementar, -dado el contexto en el país, en el cual destacaba la aparición de la variante Omicrón y un reciente proceso de vacunación en menores-, pero que a la vez significaría una gran oportunidad para generar espacios de aprendizajes y nuevas experiencias en este grupo.

Para ello, se contrató una empresa externa para hacerse cargo de la logística y coordinación del programa 2022, a modo de ofrecer un plan lo más completo posible y que considerara el trasporte, la alimentación, las actividades recreativas y deportivas, además de un protocolo sanitario estricto. La propuesta fue revisada en primera instancia por el Directorio y por la prevencionista de riesgos del Club y, posteriormente, por la Dra. Jeanette Dabanch, infectóloga del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y miembro del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones (CAVEI) del Ministerio de Salud.

Con todo esto, se abrieron los cupos para los tres ciclos ofrecidos, los cuales se completaron rápidamente, dejando en evidencia lo esperado que es, tanto para los padres y madres, como para sus hijos e hijas.

Gracias a las medidas sanitarias establecidas, al apoyo de profesores y funcionarios, a que cada grupo de niños y niñas fue delimitado para cumplir con los aforos establecidos, a que las actividades se realizaron en espacios abiertos y a que se mantuvo una estricta supervisión del cumplimiento de las medidas de autocuidado en todo momento, tras seis semanas de duración del programa, no hubo brotes de COVID, salvo algunos casos que se aislaron oportunamente, evitando más contagios. Cabe mencionar que, al formar parte del Colegio Médico de Chile, el cuidado de la salud y el bienestar integral de la comunidad siempre han sido fundamentales en la organización del programa.

Para estos buenos resultados, también fue clave la habilitación de canales de comunicación, para que los padres y madres pudieran informar oportunamente de cualquier eventualidad, junto con una vigilancia permanente que permitiera controlar la situación sanitaria y evitar brotes dentro de las Colonias. A esto se suma que se dispuso en todos los espacios de alcohol gel, recipientes de basura con apertura de pie, señaléticas informativas, junto con la sanitización constante de espacios.

DIRECTORIO REALIZÓ POSITIVO BALANCE

Sólo en 2020 se había logrado superar los 800 niños y niñas inscritos en Colonias de Verano, y a pesar de las dificultadas presentadas durante este inicio de año por la pandemia mundial, esta nueva versión logró captar nuevamente el interés y la motivación de cientos de familias, obteniendo un total de 874 inscritos, quienes pudieron gozar, disfrutar, aprender y vivir una experiencia que de seguro les será inolvidable.

El directorio del Club realizó un balance muy positivo y agradeció la confianza y alta convocatoria: "Estamos muy contentos y agradecidos, porque a pesar de tener factores en contra, logramos llevar a cabo una exitosa versión de Colonias 2022. Todo esto gracias al trabajo de nuestros colaboradores internos, a la empresa responsable del proyecto y por supuesto a cada uno de los profesores. Así también mencionar y agradecer la participación de la Dra. Dabanch y a cada miembro del Directorio. Por último, damos gracias a los padres que depositaron su confianza en nosotros. Esperamos que este relato pueda plasmar todo nuestro compromiso con cada uno de ustedes".

Ante los exitosos resultados, el equipo del Club Médico espera trabajar en la versión de Colonias de Invierno 2022, periodo que coincide con las vacaciones de los escolares y que incluye diferentes talleres para niños y niñas desde los 4 años en adelante.

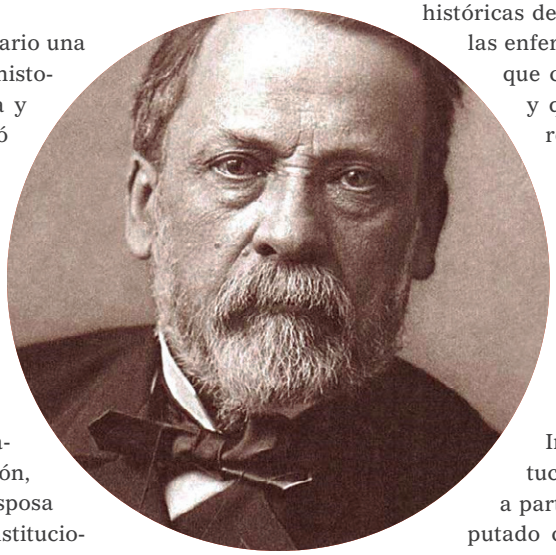
VERSIÓN WEB

Historia de la Medicina

LOUIS PASTEUR, CIENCIA Y SOCIEDAD: A 200 AÑOS DE SU NACIMIENTO

Marcelo López Campillay
Doctor en Historia y Profesor Asistente Facultad de Medicina Pontificia U. Católica de Chile

En el año 2022 tendremos la oportunidad de conmemorar los 200 años del nacimiento de uno de los personajes señeros de la historia de la humanidad, Louis Pasteur (1822-1895). Los análisis e interpretaciones sobre su prodigiosa obra superan con creces la pretensión de esta nota, la cual aspira a invitar a cada uno de ustedes a valorar la importancia de este natalicio, especialmente a partir de un par de consideraciones.



La vida de Pasteur tuvo como escenario una centuria que fue fundamental en la historia de las ciencias, la salud pública y la medicina. Desde joven demostró interés por conocer los misterios de la naturaleza, quizás entusiasmado por los avances que la química, la biología, la fisiología, la física, entre otras disciplinas, habían demostrado al mundo. Hijo de una familia católica, obtuvo su Bachillerato en Química (1842), sin una alta calificación. Sin embargo, eso no fue óbice para que desplegara sus capacidades en la investigación, muchas veces con la ayuda de su esposa Marie Laurent, y en la dirección de instituciones de educación, un perfil no siempre destacado.

Sus pesquisas lo condujeron a definir las bases del proceso de fermentación, que fue clave para el desarrollo de la industria vinícola francesa. A su vez, tras descubrir el proceso de descomposición por gérmenes, elaboró el célebre proceso de pasteurización, que fue a la postre uno de los pilares de la consolidación de lo que hoy denominaríamos seguridad alimentaria, ya que esa técnica aseguró, mediante la aplicación de calor, la higiene del consumo de leche en la población y en consecuencia a una mejoría ostensible en la salud de las personas. No menos importante fue su refutación a la centenaria teoría de la generación espontánea, en virtud de la cual quedó establecido que la vida se originaba a partir de otro ser vivo (omne vivum ex vivo). Y como colofón a su magistral obra, no debemos olvidar sus aportes a los estudios de la inmunización, producto de los cuales logró diseñar la vacuna contra la rabia (1885), luego de haberla testeado en un niño, Josep Meister, que había sido mordido por un perro portador del virus de la rabia. Su hallazgo marcó un hito para la salud pública y logró conformar, junto al trabajo de colegas como Jacob Henle, Robert Koch, Joseph Lister, las bases históricas de la teoría microbiana o germinal de las enfermedades infecciosas, un paradigma que cambió la historia de la humanidad y que el coronavirus nos ha venido a recordar a comienzos del siglo XXI.

Sin embargo, no se debe soslayar su otra faceta memorable como un personaje que puso a la ciencia al servicio de la sociedad. Su prestigio le permitió asumir el cargo de decano de la Universidad de Lille en 1854, y luego el laboratorio de la Escuela Normal de París, escenario sobre el que se fundó el Instituto Pasteur, en 1887. Esta institución cumplió un papel fundamental a partir de entonces, no solo como un reputado centro de investigación en Europa, sino que integró una serie de vínculos con entidades similares que nacieron en el seno de las potencias coloniales que vieron en la ciencia moderna una herramienta esencial para sus propósitos civilizatorios, con sus luces y sombras.

En definitiva, el natalicio de Louis Pasteur, no cabe duda, es una excelente oportunidad para conocer el derrotero de la ciencia moderna, sus memorables contribuciones al desarrollo de la medicina y la salud pública y, especialmente, a los vínculos que hasta el día de hoy sostiene el ejercicio científico con la práctica política, un tema que hoy es clave para asumir los desafíos que ha deparado para la humanidad, la crisis del calentamiento global y el resurgir de las enfermedades infecciosas como problema sanitario.

Médicos mayores

HUELLA DE CARBONO HOSPITALARIA

Dr. Óscar Román A.



Con el Dr. Rafael Ferrer mucho hemos escrito sobre el Cambio Climático y sus temibles consecuencias, como también sobre la responsabilidad del ser humano al respecto. También, nos hemos referido a los agentes causales directos del fenómeno, denominados los gases de invernadero. Estos son un conjunto de compuestos atmosféricos, algunos presentes en forma natural como el CO2 (anhídrido carbónico) y otros derivados de la actividad humana como los hidrocarburos (derivados del petróleo). Entre éstos, los hidrofluorocarburos son los más importantes, porque absorben y devuelven a la atmósfera la radiación infrarroja, impidiendo que parte del calor del sol sea reflejado, permaneciendo en la tierra. Este fenómeno ha ido en aumento acelerado en los últimos años, lo que ha determinado un aumento de la temperatura en la superficie de la tierra.

Pero no habíamos tenido claro el significado de la llamada"huella de carbono", que alude a la cantidad de gases invernadero que son liberados a la atmósfera, directa o indirectamente, debido a la actividad humana.Ya habíamos descrito varias consecuencias sobre la salud del cambio climático, pero no sabíamos que, paradojalmente, algunas acciones de salud de los hospitales podrían tener una acción indirecta al respecto. En efecto, el trabajo de Balkenhol y colaboradores en el Hospital de Puerto Montt, recientemente publicado, abre una ventana preocupante sobre el rol de algunas acciones médicas al respecto.

El estudio mencionado divide a los agentes contaminantes derivados de la acción hospitalaria en acciones directas de combustibles fósiles -aquellos como carbón y petróleo que generan electricidad- e indirectos, como los gases anestésicos -sevofluorano, óxido nitroso y otros-, y el uso de energía en los edificios, transporte de pacientes y generación de residuos.

De estos grupos, el que más produce huella de carbono, expresada como toneladas de CO2, es la electricidad: 46% del consumo total de CO2 anual del Hospital, seguida por un 30% por la generación de residuos, y del 10% debido a los gases clínicos.

Debido al rol (impensado) de la anestesia en la emisión de gases de invernadero, es preciso buscar nuevas tecnologías que permitan reducir la emisión de estos gases al ambiente, o utilizar nuevos fármacos, especialmente por vía endovenosa, con ese objetivo. También, se han sugerido técnicas que permitan un sistema de re-inhalación, cerrado o semi-cerrado, de modo que el gas anestésico vuelva a incorporarse.

Entre otras medidas adicionales para reducir la huella de carbono por acción hospitalaria, se ha sugerido apagar máquinas de anestesia y monitores cuando no se usen, manejo eficiente de los residuos y promover el uso de energía proveniente de fuentes renovables.

De estos antecedentes, deriva la noción que es preciso tomar muy en cuenta las emisiones de carbono por los Hospitales, lo que debe ser una parte integral de los Servicios de Salud.

Referencias:

Balkenhol M. et al. Huella de carbono en el Hospital de Puerto Montt. Rev Med Chile 2018; 146:1384-89.

VERSIÓN WEB

Médicos mayores

OBITUARIO: DRA. ELIANA GIGLIO RAGGI

Dr. Alejandro G. Illanes Mora.
Grupo de Sueños de Médicos Escritores.



Con gran dolor de nosotros, sus amigos, nos ha dejado la partida a la eternidad de Eliana Giglio (18/01/2022), colega, quien con su primer esposo, Roberto Carpentier Van Roy, también médico, fue madre de cinco hijos, dos de los cuales, Eliana y Cristián, siguen la profesión de sus progenitores.

Estudió Medicina en la Universidad de Chile, asistiendo a la cátedra principal en el Departamento del Profesor Avendaño Montt del Hospital Clínico, donde tuvo como instructor en Medicina al maestro Dr. Osvaldo Olivares.

Quien escribe, siendo alumno en una sala hospitalaria vecina, le atrajo atención su porte elegante, de finos rasgos faciales europeos, nada de extrañar, pues era hija de padres italianos.

Egresó el año 1957 y desde el comienzo de su carrera se interesó por la anestesiología, especialidad a la cual dedicaría su vida como médico. Con este propósito se incorporó al Departamento de Cirugía del Hospital Clínico J.J. Aguirre, institución que iniciaba el primer Programa de Especialistas, propuesto por el maestro Dr. Mario Folch Angulo. Ingresó junto con su amiga, compañera de curso, Dra. Ana Barrera, colaborando ambas con el Dr. Olivarí, anestesiólogo experimentado en la práctica, docencia y en labores de investigación. Para este último fin, la Dra. Giglio solicitó ayuda al que suscribe, médico investigador, docente y líder reformista de esa época, para presentar y publicar resultados de progresos en anestesia.

Estando ella ya separada de Roberto, establecimos una envidiable relación afectiva, que involucró a las familias y amistades de ambos, como los García, Bahamonde y Krause.

Los años 60 eran de protestas y cambios artísticos y culturales en Europa, atrapada en adoptar el Surrealismo de André Breton, como la super realidad o realidad absoluta. En Chile, la juventud universitaria invade las calles y se toma las aulas de la enseñanza, se levanta e impone la Reforma Universitaria. El gremio de Profesores de Medicina señala rumbos en este novedoso cambio cultural, democrático y colectivo. Desaparecen las Cátedras de caduca administración de tipo feudal, y se organizan Departamentos de dirección colegiada. El Rector es asesorado por el Senado Académico y todos los miembros de órganos representativos son votados por los alumnos y el personal administrativo. Los Programas de docencia, administración y de contacto con la sociedad son materia a proponer por comisiones técnicas ad-hoc.

En instancia inesperada, siendo Decano, el Dr. Alfredo Jadresic, quien preside el Consejo de Profesores de Medicina, adoptando los cambios propuestos por la Reforma Universitaria, elige por unanimidad a la Dra. Eliana Giglio Raggi como Directora del nuevo Departamento de Anestesia y Reanimación del Hospital Clínico. De este único centro de post-grado en el país, emergen reconocidas personalidades, con preparación científica y técnica, como son los ejemplos de Lucía Volosky, Ana Luisa Muñoz Bahamonde, Samuel Torregrosa, Héctor Lacassie y otras.

El año 73, ya bajo la dictadura, el que suscribe es dejado fuera de su puesto en la Universidad de Chile, sin cargos comprobados, por colaborar (ad honorem) con el gobierno popular del Dr. Salvador Allende. Preocupado, porque me entero que aparezco en listas de nombres buscados por los cuerpos de seguridad. Por esto, soy auxiliado por académicos del exterior, a través de la Embajada de Suiza, con pasajes aéreos y visas. Asimismo, surge ayuda en Chile, dada por la Dra. M.L. Cayuela de Weinstein y la heroína de este recuerdo, Dra Giglio, quien me permite ser catapultado a Mendoza y luego a Europa.

Estando formalmente instalado por un tiempo en el viejo

continente, me visita la Dra. Giglio, compartiendo así, el cálido nido“Mutter Hause”en Berna, durante algunos meses. Ella, en su tiempo disponible, es aceptada por el Departamento de Anestesia del Gran Hospital de esa ciudad capital. Aunque la doctora sufre de dificultades en los cuatro idiomas oficiales de ese curioso y adelantado país, regresa a Santiago con adelantos en la aplicación, cada vez más compleja, de la Anestesia.

Después de su estadía en el exterior, la Dra. Giglio se distingue como una profesional más segura de sí misma, que ha pasado toda una vivencia, al frecuentar centros culturales y conocer varios países y antiguas ciudades, y también por montarse en el onírico tren“Expreso de Oriente”y de contactar con afectuosos parientes cercanos en la Spezia, puerto de Italia.

Es notable en ella su facilidad natural de hacer sólidas amistades, en forma social, profesional y políticamente transversal, tanto en Chile como en el extranjero. En Santiago forma equipo para operaciones quirúrgicas con los doctores Emilio Morales, neurocirujano, y José Amat, cirujano general. En el interín, la visito y le propongo reunirnos en Venezuela. Conversa con su amigo, Emilio Morales y el Profesor de Psiquiatría Armando Roa, quienes la apoyan en su entusiasmo afectivo. En los años del Gobierno Militar, estando quien suscribe como Profesor en Venezuela, Eliana viaja y pronto nos reunimos en matrimonio civil el año 83 en ese país. Allí, ella se adjunta como especialista en el Hospital Universitario Ruiz y Paez, de ciudad Bolívar, comprometiendo y cautivando a su vez, a los colegas venezolanos con su gentilicio, cultura y la puesta en marcha de un novedoso Programa de Preparación de Anestesiólogos.

Es una compañera dinámica: remodela, pide cortar árboles, rehace jardines en la Casa Quinta, Gertie, en el barrio Vista Hermosa de esa ciudad capital del Estado Bolívar. Es un hogar que amorosamente la recibe y cobija. Inmersa en una nueva felicidad, invita a sus hijos, que han permanecido en Santiago, terminando sus estudios, estructurando sus profesiones liberales y asegurando su vida afectiva.

El Coronel Chavez es elegido Presidente a fines de los 90. Un día caluroso, como cualquier otro en el trópico, a la hora de acomodarse a la mesa para cenar, con voz clara y fuerte, la Dra. Eliana anuncia:

¡Me regreso a Chile! Se me están olvidando las cosas en el pabellón quirúrgico, poniendo en riesgo la vida de mis pacientes…

¡Me retiro de la profesión!

Hay veces…
Hay veces, que a veces,
Se muere tres veces
Primera vez, es lenta
cuando a ella le comienza
el Alzheimer
La otra, cuando ella
se va a la eternidad.
La tercera,
cuando te toca.

VERSIÓN WEB

PLAN PILOTO PARA DISMINUIR LA DELINCUENCIA EN UNA COMUNA

Dr. Rafael Ferrer (Q.E.P.D.)
Premio de Honor de la Orden Médica Chilena 2014



• Crear un equipo que planifique y desarrolle este plan (asesores-financistas).
• Hacer un censo de la población.
• Situación de las casas (estado habitacional).
• Promedio de habitantes por casa.
• Colegios: ubicación y estado estructural.
• Consultorios: su calidad.
• Plazas, clubes deportivos, centros comunitarios.

OBJETIVOS A CONSEGUIR

• 100% de preescolaridad y escolaridad.
• Educación eficiente, dando importancia mayor a los valores, pero sin dejar de lado los conocimientos.
• Eliminar al máximo el desempleo.
• Educar a la población sobre medidas higiénicas, tanto personales como del entorno.
• Advertir el daño que producen el alcohol, drogas, obesidad, vida sedentaria.
• Crear lugares de esparcimiento, como plazas.
• Evitar sitios oscuros: instalación de luminarias.
• Crear espacios para ser usados por la comunidad como sedes sociales o museos del barrio.
• Mayor coordinación entre vecinos y la Municipalidad.
• Denunciar a los delincuentes.
• Policía: Contar con comisaría y mejorar su relación con la comunidad.
• Habitantes: Estimular la educación Física (deportes); evitar el ocio.
• Mejorar las viviendas y evitar en lo posible que los niños estén propensos a preferir las calles.
• No olvidar que la causa de la delincuencia es la marginalidad. Actuar sobre ella es de la mayor importancia. ¿Cómo hacerlo? He ahí el problema.

Existen Fondos Concursables a los cuales pueden optar las Municipalidades presentando un buen proyecto. ¿Por qué no solicitar ayuda a los privados?

**Nota de la Comisión Editora de Médicos Mayores: “Aunque el sensible fallecimiento del Dr. R. Ferrer en el año 2020 nos privó de sus interesantes colaboraciones, hemos encontrado en el baúl de sus relatos, un trabajo de gran actualidad al presente, por lo que lo reproducimos por su interés”.*

VERSIÓN WEB



ACUERDOS

ACUERDOS SESIÓN N°012 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL - VIERNES 12 DE NOVIEMBRE DE 2021

ACUERDO N°098: Por 21 votos a favor y 3 abstenciones, se aprueba el acta y los acuerdos de la Sesión Ordinaria de H. Consejo Nacional N° 11, del 8 de octubre de 2021.

ACUERDO N°099: De conformidad con lo preceptuado por el artículo 2° del Reglamento de la Unidad de Defensa Laboral del Colegio Médico de Chile (UDEL), el H. Consejo Nacional, por 28 votos a favor (unanimidad) designa al Dr. José Peralta Camposano como presidente de la referida Unidad.

ACUERDO N°100: De conformidad con lo prescrito por el artículo 3° del Reglamento de la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, el H. Consejo Nacional, por 20 votos, acuerda otorgar al Dr. Andrei Tchernitchin Varlamov la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena. Se deja constancia de que el Dr. Emilio Roessler Bonzi obtuvo 8 votos.

ACUERDO N°101: Por 29 votos a favor y 1 abstención, el H. Consejo Nacional designa a los doctores Inés Guerrero Montofré, Iván Mendoza González, Mauricio Cancino Quezada, Rubén Quezada Gaete y Juan Pedro Andreu Cuello como integrantes de la Comisión para la revisión de Estatutos y Reglamentos del Colegio Médico de Chile.

ACUERDO N°102: El H. Consejo Nacional, por 26 votos a favor y 1 abstención, designa a la Dra. Vivian González Pellegrino como integrante de la Comisión para la revisión de Estatutos y Reglamentos del Colegio Médico de Chile.

ACUERDO N°103: El H. Consejo Nacional, por 31 votos (unanimidad), designa a la Dra. Erna Oliveros Lionelli como integrante de la Comisión para la revisión de Estatutos y Reglamentos del Colegio Médico de Chile.

ACUERDO N°104: El H. Consejo Nacional, por 25 votos a favor, 2 en contra y 3 abstenciones, acuerda sustituir el artículo 31, inciso segundo, del Reglamento de Tribunales de Ética del Colegio Médico de Chile, por el siguiente: "Este procedimiento no podrá ser iniciado después de transcurridos 3 años desde que el denunciante tomó conocimiento de los actos que se trata de juzgar, a menos que se trate de hechos que puedan ser, además, constitutivos de un delito cuya acción para perseguirlo no prescriba, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente".

ACUERDO N°105: El H. Consejo Nacional, por 26 votos a favor y 2 abstenciones, acuerda modificar los artículos 24 y 38, inciso tercero, del Reglamento de Tribunales de Ética del Colegio Médico de Chile, pasando a ser del siguiente tenor:

Artículo 24: "Por regla general, las notificaciones se practicarán por correo electrónico. La primera notificación al denunciado se hará siempre por carta certificada, y se entenderá practicada desde el tercer día hábil siguiente a la fecha de su despacho en la oficina de correos. Con todo, puede el Tribunal ordenar que cualquier notificación sea llevada a cabo personalmente por medio de una persona de su confianza, designada al efecto por el propio Tribunal. Las partes deberán fijar en su primera presentación o comparecencia una dirección de correo electrónico en la cual efectuar las notificaciones. Si el denunciante no diere cumplimiento a esta obligación, no se dará curso a la denuncia; si no lo hiciere el denunciado, se harán las notificaciones en el correo electrónico que tuviere registrado en el Colegio Médico y, a falta de éste, por carta certificada al domicilio que señalare en la causa, o, en su defecto, al registrado en el Colegio Médico".

Artículo 38, inciso 3°: "La aprobación de la redacción del fallo, su firma y posterior notificación al denunciado, se efectuará dentro del plazo de diez días, contados desde la fecha del acuerdo respectivo".

ACUERDO N°106: El H. Consejo Nacional, por 29 votos a favor y 2 abstenciones, acuerda derogar el artículo 82 del Código de Ética, que prescribe lo siguiente:

"Quien hubiere recibido alguna sanción tres o más veces en un período de tres años, o en cinco oportunidades en cualquier lapso, que no sea la de expulsión del Colegio Médico de Chile, será sancionado precisamente con ésta, todo en proceso que el Tribunal de Ética correspondiente deberá seguir de oficio, si no fue previamente requerido".

ACUERDO N°107: El H. Consejo Nacional acuerda por 32 votos a favor y 1 en contra, eliminar la expresión "definitivamente" en el inciso primero del artículo 81 del Código de Ética.

ACUERDO N°108: El H. Consejo Nacional acuerda, por 27 votos a favor, 2 en contra y 3 abstenciones, modificar el artículo 79 del Código de Ética en los términos que se dirá a continuación, y derogar el artículo 80 del referido cuerpo normativo.

El acuerdo es del siguiente tenor:

a) Sustituir en el inciso primero del artículo 79 la expresión "dos" por "tres".

b) Eliminar la frase final del inciso segundo del artículo 79 "o por el plazo mayor que el Tribunal de Ética determine" y reemplazar la coma que la antecede por un punto seguido, agregando, a continuación, la siguiente frase: "Si el sancionado estuviere desempeñando un cargo gremial, cesará en él una vez ejecutoriada la sentencia".

c) Derogar el artículo 80, que señala lo siguiente:
"La inhabilitación para desempeñar cargos gremiales podrá ser temporal o perpetua. El Tribunal de Ética que conozca de la causa determinará la duración de la inhabilitación temporal, en su caso".
ACUERDO N°109: El H. Consejo Nacional, por 13 votos, acuerda realizar la próxima Asamblea General Ordinaria del Colegio Médico los días 29 y 30 de septiembre y 1 de octubre de 2022.
Se deja constancia de que 4 consejeros votaron por realizarla los días 23 a 25 de junio de 2022, y 7 por los días 6 a 8 de octubre.

ACUERDOS SESIÓN N°013 EXTRAORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL - VIERNES 26 DE NOVIEMBRE DE 2021

ACUERDO N°110: Por unanimidad (24 votos) el HCN aprueba el acta de H. Consejo Nacional de la sesión ordinaria N° 12, de 12 de noviembre de 2021, y sus respectivos acuerdos.
ACUERDO N°111: De conformidad con lo preceptuado por el numeral 7° del artículo 9 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile, el H. Consejo Nacional, por unanimidad (28 votos), aprueba el Presupuesto de Entradas y Gastos para el año 2022, presentado por el Tesorero Nacional de la Mesa Directiva Nacional, Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas. Se adjunta la presentación efectuada por el Tesorero Nacional, la que se entiende formar parte integrante del presente acuerdo.
ACUERDO N°112: Por unanimidad (28 votos) se aprueba invertir los puntos de tabla 2 y 3 por razones de tiempo para la publicación del llamado a elección del cargo vacante de vicepresidente.
ACUERDO N°113: Por 30 votos a favor, rechazo 0 y se abstiene 1, se aprueba citar a Asamblea Extraordinaria para el día 17 de diciembre a las 15:00 horas.
ACUERDO N°114: Por 24 votos a favor, 4 abstenciones y 1 rechazo, el H. Consejo Nacional acuerda enviar una carta de agradecimientos a la Dra. Izkia Siches Pastén, por su gestión como presidenta del Colegio Médico de Chile desde 2017 y hasta el 25 de noviembre del año en curso. La aprobación del texto de la carta se hará por correo electrónico.

ACUERDOS SESIÓN N°014 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL - VIERNES 10 DE DICIEMBRE DE 2021

ACUERDO N°115: Por unanimidad (22 votos a favor), el H. Consejo Nacional aprueba el acta anterior de la sesión de H. Consejo Nacional Extraordinario de 26 de noviembre del año en curso y sus acuerdos.
ACUERDO N°116: Por 24 votos a favor y 1 en contra Se acuerda enviar carta al Ministro de Salud haciendo presente reivindicaciones gremiales que no han sido atendidas y solicitando reunión.
ACUERDO N°117: Por 18 votos a favor y 1 en contra, se acuerda redactar carta para entregar a quien resulte electo Presidente de la República el próximo 19 de diciembre, haciendo presentes reivindicaciones del Colegio Médico de Chile.
ACUERDO N°118: Por 23 votos a favor (unanimidad), se acuerda seguir trabajando el documento presentado por el presidente del Departamento de Primeras Naciones, Dr. Nelson Vergara, sobre Salud e Interculturalidad, que se adjunta a la presente acta.
ACUERDO N°119: De conformidad con lo preceptuado por el artículo vigesimoctavo de los Estatutos de CONACEM, el H. Consejo Nacional acuerda elegir a los doctores/as Paulina Besser Díaz (18 votos), Mauricio Osorio Ulloa (21 votos), Rebeca Paiva Reinero (22 votos) y Gustavo Ríos Rodríguez (19 votos), como integrantes del directorio de CONACEM.
ACUERDO N°120: El H. Consejo Nacional, por unanimidad (27 votos), acuerda proponer a la Dra. Marta Colombo Campbell como candidata al Premio Nacional de Medicina 2022.
ACUERDO N°121: Por unanimidad, el H. Consejo Nacional acuerda prorrogar la presente sesión, hasta las 20:15 horas.
ACUERDO N°122: Por 23 votos a favor y 1 abstención el H. Consejo Nacional acuerda elaborar documento para aclarar y desvirtuar las imputaciones efectuadas en El Libero y en documento difundido bajo la rúbrica Más Médicos.
ACUERDO N°123: Presentar denuncia ética ante el Tribunal Nacional de Ética de nuestra Orden en contra de los doctores Enrique Paris Mancilla y Pablo Araya Baltra, por las expresiones constitutivas de infracciones a la ética profesional emitidas por el primero y por un documento elaborado por el segundo con expresiones de similar naturaleza, y ampliamente difundido, denostando a dirigentes del Colegio Médico.
ACUERDO N°124: Se acuerda, por 15 votos a favor, 3 en contra y 1 abstención incorporar en el acuerdo anterior, al Dr. Renato Acuña Lawrence.
ACUERDO N°125: Se acuerda por 18 a favor, 1 en contra y 1 abstención encomendar a Dr. Vallejos y consejeros carta de apoyo a MDN por el manejo administrativo del Colegio Médico de Chile

ACUERDOS SESIÓN N°015 ORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL - VIERNES 14 DE ENERO DE 2022

ACUERDO N°126: Por 22 votos a favor y una abstención, el H. Consejo Nacional aprueba el acta de la sesión anterior, N° 14, de 10 de diciembre de 2021, y sus acuerdos.
ACUERDO N°127: El H. Consejo Nacional, por unanimidad de los presentes acuerda sumarse a un trabajo conjunto con el Ministerio de Salud y demás instituciones del área sanitaria, para colaborar en el manejo de la pandemia frente a la variante ómicron actualmente en expansión, atendida la compleja situación que vive el país, en ámbitos como vacunación, capacitación de recurso humano, comunicación de riesgo y otras relacionadas.
ACUERDO N°128: De acuerdo con los artículos 9 Nº 3, 31, 32, 33, 35, 36 y 37 de los Estatutos Sociales, cítase por el Consejo Nacional a Asamblea General Extraordinaria del Colegio Médico de Chile (A.G.) para el día 25 de febrero de 2022, a las 15:00 horas, mediante videoconferencia, para los efectos previstos en el artículo 35 Nº 2 de los Estatutos Sociales.
La Tabla de la Convocatoria es la siguiente: Modificación del

artículo 31 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile (A.G.). De acuerdo con el artículo 35, Nº 2 de los Estatutos Sociales, la reforma deberá ser aprobada con el voto favorable de la mayoría absoluta de los integrantes en ejercicio de la Asamblea, y deberá contar con la asistencia de un Notario Público, que actuará como Ministro de Fe.

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

Asimismo, podrán también asistir a la sesión, con derecho a voz, los médicos colegiados que estén al día en el pago de sus cuotas sociales, según dispone el inciso final del artículo 32 de los Estatutos, quienes deberán enviar su solicitud para participar en la Asamblea a más tardar el día 23 de febrero de 2022, al correo electrónico asamblea2022@colegiomedico.cl. El link para acceder a la videoconferencia se les enviará el día 24 de febrero de 2022.

El presente acuerdo fue adoptado por la unanimidad de los Consejeros Nacionales presentes, (25 votos).

ACUERDO ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA COLEGIO MÉDICO DE CHILE (A.G.) - VIERNES 17 DE DICIEMBRE DE 2021

PARA ELEGIR AL REEMPLAZANTE DEL PRIMER VICEPRESIDENTE DEL COLEGIO MÉDICO DE CHILE POR HABER ASUMIDO LA PRESIDENCIA DE LA ORDEN

La Asamblea General Extraordinaria del Colegio Médico de Chile eligió en el cargo de Primera Vicepresidenta del Colegio Médico de Chile (A.G.) a la Dra. Inés del Carmen Guerrero Montofré quien se desempeñaba, hasta ese momento, en el cargo de Prosecretaria. Es del caso señalar que la Dra. Guerrero Montofré obtuvo cincuenta y dos votos, cumpliéndose, en consecuencia, con el quórum de dos tercios requerido por el numeral segundo del artículo diecisiete de los Estatutos.

Habiendo quedado vacante el cargo de Prosecretaria del Colegio Médico, la Asamblea General Extraordinaria eligió en el referido cargo a la Dra. Claudia Carolina Chartier Muñoz, obteniendo cincuenta y seis votos, reuniéndose, en consecuencia, el quorum de dos tercios exigido por el numeral cuarto del artículo diecisiete de los Estatutos de la Orden. En consecuencia, la Mesa Directiva Nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.), a partir del día de hoy, y hasta la expiración del período, el trece de enero de dos mil veinticuatro, estará integrada por las siguientes personas: Presidente, Dr. Patricio Ramón Meza Rodríguez; Primera Vicepresidenta: Dra. Inés del Carmen Guerrero Montofré; Secretario Nacional, Dr. José Miguel Bernucci Piedra; Prosecretaria, Dra. Claudia Carolina Chartier Muñoz, y Tesorero Nacional, Dr. Jaime Alfonso Sepúlveda Cisternas. Se deja constancia de que el artículo 14 de los Estatutos del Colegio Médico de Chile (A.G.) preceptúa que integrarán, además, la Mesa Directiva Nacional, los Presidentes de los Consejos Regionales Santiago, Valparaíso y Concepción.

ACUERDO ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA COLEGIO MÉDICO DE CHILE (A.G.) - VIERNES 25 DE FEBRERO DE 2022

PARA REFORMAR ESTATUTOS SOCIALES

En definitiva, la modificación que se somete a la aprobación de la Asamblea General es la siguiente:

1) El artículo 31 de los Estatutos establece que *"Las Asambleas Generales del Colegio Médico de Chile (A.G.) pueden ser Ordinarias o Extraordinarias.*

Las primeras se celebrarán una vez al año, durante el primer cuatrimestre, para conocer y decidir respecto de las materias propias de su conocimiento, sin que sea necesario señalarlas en la respectiva citación.

Las segundas podrán celebrarse en cualquier tiempo, cuando así lo exijan las necesidades del Colegio Médico, para decidir respecto de cualquier materia que los Estatutos entreguen al conocimiento de las Asambleas Generales, y siempre que tales materias se señalen en la citación correspondiente.

Cuando una Asamblea Extraordinaria deba pronunciarse sobre materias propias de una Asamblea Ordinaria, su funcionamiento y acuerdo se sujetará, en lo pertinente, a los quórum aplicables a esta última clase de Asambleas".

Se propone modificar el artículo referido en el siguiente sentido: "La Asambleas Generales del Colegio Médico de Chile (A.G.) pueden ser Ordinarias o Extraordinarias.

Las primeras se celebrarán una vez al año, durante el primer cuatrimestre, para conocer y decidir respecto de las materias propias de su conocimiento, sin que sea necesario señalarlas en la respectiva citación. Sin embargo, el H Consejo Nacional, por los dos tercios de sus Consejeros en ejercicio, podrá acordar que la Asamblea General Ordinaria se realice en una fecha no comprendida en el período previamente señalado, pero dentro del respectivo año calendario, cuando circunstancias excepcionales así lo aconsejaren.

Las segundas podrán celebrarse en cualquier tiempo, cuando así lo exijan las necesidades del Colegio Médico, para decidir respecto de cualquier materia que los Estatutos entreguen al conocimiento de las Asambleas Generales, y siempre que tales materias se señalen en la citación correspondiente.

Cuando una Asamblea Extraordinaria deba pronunciarse sobre materias propias de una Asamblea Ordinaria, su funcionamiento y acuerdo se sujetará, en lo pertinente, a los quórums aplicables a esta última clase de Asambleas.

Las Asambleas Generales, Ordinarias y Extraordinarias, podrán celebrarse, a criterio del H Consejo Nacional, con presencia física de los asistentes en el lugar que aquel determine, o bien a distancia, debiendo en este caso coincidir, al mismo tiempo, todos sus integrantes y demás asistentes en un espacio común virtual, mediante videoconferencia".

Por 53 votos a favor, se aprueba por la unanimidad de los Asambleístas presentes la modificación del artículo 31 de los Estatutos Sociales en los términos ya expuestos.

VERSIÓN WEB

SENTENCIAS ÉTICAS



EXTRACTO

El Tribunal de Ética del Consejo Regional La Serena, en sentencia recaída en la denuncia N° 01-2021, formulada por el Dr. Patricio Varas Reyes en contra del DR. JOSÉ LUIS ZÚÑIGA ÁLVAREZ, dio por establecido que éste último incurrió en una conducta que contraviene el comportamiento ético profesional, consistente en haber criticado en forma imprudente y de manera pública a través de la red social "Instagram", en página que comparte con médicos, personal de salud y familiares de pacientes, la recomendación de alta efectuada por el Dr. Vargas de un recién nacido sano, estimándose transgredidos los artículos 60, 61 y 62 del Código de Ética, y sanciona al Dr. José Luis Zúñiga Álvarez, según lo establecido en la letra b del artículo 77 del Código de Ética, es decir, con censura, teniendo además el valor de advertencia, en orden a que el responsable ponga el debido cuidado en su comportamiento profesional, que será objeto de atención en lo sucesivo.

EXTRACTO

El Tribunal de Ética del Consejo Regional La Serena, en sentencia recaída en la denuncia N° 06-2020, formulada por el Dr. Javier Elorza Dabed en contra de la DRA. CARMEN VIVEROS LAGOS, dio por establecido que ambos compartieron a través de la página www.facebook.com, específicamente en la cuenta del Dr. Nelson Mellado, una noticia cuyo titular dice "Genocidio de Pobres", comentando el Dr. Elorza "No es cierto", "la tasa de mortalidad es alta en todas partes", a lo que replicó la Dra. Viveros, "Javier Ignacio Elorza Dabed, por imbéciles como tú tenemos delincuentes corruptos en La Moneda. Con un gobierno farsante, irresponsable, peligroso para las familias. Hay hambre, desespero, rabia, dolor en la población trabajadora. Entérate…Púdrete…(hay insulto de grueso calibre). Funa estés donde estés". El Tribunal aprecia que la conducta desplegada por la Dra. Viveros, consistente en los insultos y forma de expresión inadecuada, contraviene las disposiciones 1, 7 y 60 del Código de Ética y la sanciona según lo establecido en la letra b del artículo 77 del Código de Ética, es decir, con censura, teniendo además el valor de advertencia, en orden a que la responsable ponga el debido cuidado en su comportamiento profesional, que será objeto de atención en lo sucesivo.

EXTRACTO

En causa Rol No TE/734-19, el Tribunal de Ética del Consejo Regional Santiago, sancionó al DR. PEDRO AROS OJEDA, con CENSURA, por estimarse que las conductas y actuaciones en que incurrió el denunciado, escaparon del actuar decoroso que debe regir las relaciones entre médicos, al haber desarrollado conductas de malos tratos entre colegas de forma reiterada, hechos agravados por la no comparecencia personal al Tribunal de Ética.



REGIONES

Valdivia



Estudio, 1, 2 y 3 Dorms.
Desde UF 1.960*
*Precio modelo A1, Portal Santa Elvira.

Osorno



Estudio, 1, 2 y 3 Dorms.
Desde UF 1.880*
*Precio modelo E0, Condominio Smart Francia.

Puerto Varas



1, 2, 3 y 4 Dorms.
Desde UF 4.467*
*Precio modelo A1, Vista Puerto Varas.

Puerto Montt



1, 2 y 3 Dorms.
Desde UF 2.040*
*Precio modelo A1, Condominio Portal Mirador.

Imágenes referenciales. Precios disponibles al 25 de marzo 2022. Consulta disponibilidad con ejecutivos comerciales.



Providencia

1, 2 y 4 Dorms.
Desde UF 5.971*
*Precio modelo A3, California 2520.

ICUADRA
www.icuadra.cl

¡ELIGE BIEN!
VIVE O INVIERTE

Apoyo en el pie, pago en cuotas
y compra protegida con cláusula de cesantía.

Conoce más aquí

SANTIAGO

La Florida



1, 2 y 3 Dorms.
Desde UF 2.928*
*Precio modelo A1, Smart La Florida 10.695.

Santiago Centro



Estudio, 1 y 2 Dorms.
Desde UF 1.929*
*Precio modelo E6, Edificio Parque del Sur.

San Miguel



1, 2 y 3 Dorms.
Desde UF 2.869*
*Precio modelo A3, Condominio San Nicolás.

Huechuraba



1, 2, 3 y 4 Dorms.
Desde UF 3.528*
*Precio modelo A, Condominio Parque Riesco.



Itaú Personal Bank

Cámbiate a Itaú

Abre tu cuenta corriente costo $0 de por vida

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

Además, disfruta de beneficios todos los días, ingresos a salones VIP del aeropuerto y canjea tus puntos por lo que quieras
¿Necesitas financiamiento para tu postgrado? Tenemos alternativas especiales para ti

Disfruta de un servicio exclusivo y personalizado:

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

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

Oferta exclusiva para clientes nuevos, personas naturales sin giro comercial, su otorgamiento está sujeto a la evaluación de cliente y al cumplimiento de las Políticas de Riesgo y Comerciales del Banco.
La administración de plataforma de Itaú puntos es exclusiva responsabilidad de Celmedia S.A. mientras que la entrega de los bienes y prestación de servicios no bancarios son responsabilidad de cada comercio, no cabiéndole a Itaú intervención alguna en su entrega o en la ulterior atención que ellos demanden. El pago con Tarjetas de Crédito puede tener costos asociados. Consultar al emisor para mayor información. Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.cmfchile.cl