

VIDAMÉDICA

COLEGIO MÉDICO DE CHILE / VOLUMEN 78 N°1 / ABRIL 2026



El gran paso hacia la justicia territorial del COLMED

¡CUOTA ÚNICA EN TODO CHILE!

PERFIL

Dr. Enrique Accorsi Opazo
Una vida al servicio de la salud
pública y gremial

¡FIN A
LAS 50 HORAS!
Para médicas
embarazadas

FALMED

Comprometidos en
la defensa del ejercicio
médico





SENTO
INMOBILIARIA



Cuota mensual correspondiente a 35 pagos de \$495.425. [valor calculado al 10.03.2026]. Promoción aplicable exclusivamente a las siguientes unidades: departa

Invertir

en deptos:

Diagnóstico favorable

Aumenta patrimonio con inversión inmobiliaria: ubicaciones estratégicas, diseño eficiente y demanda comprobada.

Santiago Las Condes La Florida

NUEVA DUPLA INVERSIONISTA

Dos deptos
por menos de **\$500 mil**
mensual


Estudios, 1 y 2 dormitorios.

Contáctanos en:

centroexperiencia@sento.cl
o al WhatsApp



Visítanos en:

 sento.cl



sentoinmobiliaria

ÚNETE A NUESTRO CANAL DE **WHATSAPP**

Accede escaneando
el código QR

Mantente al
tanto de todas
las noticias,
actividades
y novedades
del Colegio
Médico



EDITORIAL

Cuando lo colectivo se traduce en avances concretos



Hay momentos en la vida de una institución en que los cambios dejan de ser aspiraciones para convertirse en hechos. No siempre son inmediatos ni visibles de un día para otro. Muchas veces se construyen en conversaciones largas, en gestiones persistentes, en diagnósticos compartidos y en la convicción profunda de que ciertas realidades deben cambiar.

El Colegio Médico ha sido, históricamente, un espacio donde esas convicciones encuentran cauce. Un lugar donde las inquietudes individuales logran transformarse en causas comunes, y donde el trabajo gremial, muchas veces silencioso, termina por expresarse en avances concretos para quienes ejercen la medicina en Chile.

En esa línea, como Directiva Nacional hemos querido fortalecer ese sentido de comunidad, convencidos de que un gremio más justo se construye reduciendo brechas, modernizando nuestra institución y reconociendo la diversidad de realidades que conviven en el ejercicio médico a lo largo del país.

La implementación de la cuota única nacional es un ejemplo claro de ese camino. Durante años, las diferencias entre regionales generaron inequidades que no siempre eran visibles, pero que impactaban directamente en la vida gremial y en el acceso a beneficios. Corregir esa distorsión implicó no solo un ajuste administrativo, sino también una definición de fondo: avanzar hacia un Colegio más equitativo, donde el lugar de ejercicio no determine las oportunidades ni las condiciones de participación. En esa misma línea, el término de las jornadas de 50 horas para médicas embarazadas representa algo más que una modificación normativa. Es la expresión de una demanda que fue levantada, sostenida y trabajada colectivamente hasta convertirse en una realidad. Un avance que no solo mejora condiciones laborales,

sino que también instala una mirada más justa sobre el ejercicio de la medicina y la maternidad.

A ello se suma el fortalecimiento del Fondo de Solidaridad Gremial, que hoy amplía coberturas, mejora beneficios e incorpora nuevas prestaciones, reconociendo que el cuidado también debe existir al interior de nuestra propia comunidad. Son avances distintos, en ámbitos diversos, pero con un hilo común: todos responden a necesidades reales, levantadas desde el ejercicio cotidiano de la profesión. Y todos son, en esencia, el resultado de un trabajo compartido.

Porque si algo nos ha enseñado la experiencia gremial es que el Colegio no es una estructura abstracta. Es una comunidad viva, que se construye en la medida en que sus integrantes participan, se involucran y hacen propias sus causas.

En un contexto donde lo individual muchas veces predomina, fortalecer lo colectivo no es solo una consigna: es una necesidad. Es lo que nos permite incidir, proponer, corregir y avanzar. Es lo que da sentido a una institución que no existe por sí misma, sino por quienes la conforman.

Por eso, quizás uno de los desafíos más relevantes no es solo alcanzar estos logros, sino también reconocerlos como propios. Comprender que detrás de cada avance hay un esfuerzo compartido, y que su proyección futura depende, en gran medida, de nuestra capacidad de seguir construyendo en conjunto. El Colegio Médico no es solo una institución. Es, ante todo, una comunidad. Y su fortaleza, ayer, hoy y mañana, descansa precisamente en ello.

Dra. Anamaría Arriagada Urzúa
 Presidenta Colegio Médico de Chile

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

DIRECTORES

Dra. Anamaría Arriagada U.
Dr. Mauricio Osorio U.

REPRESENTANTE LEGAL

Dra. Anamaría Arriagada U.

COMITÉ EDITORIAL

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

EDITORIA PERIODÍSTICA

COLMED Y FSC

Daniela Zúñiga R.

SUBEDITOR PERIODÍSTICO

COLMED Y FSC

Marcos Santis H.

DIRECCIÓN DE ARTE COLMED

Carla Gutiérrez M.

EDITORIA FALMED

Paula Ponce G.

DIRECCIÓN DE ARTE FALMED

Carolina Mardones P.

PERIODISTAS

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

FOTOGRAFÍA

Comunicaciones COLMED y Falmed

**PRODUCCIÓN Y
COMERCIALIZACIÓN**

Palco | Comunicaciones
contacto@palco.cl

MESA CENTRAL COLEGIO MÉDICO

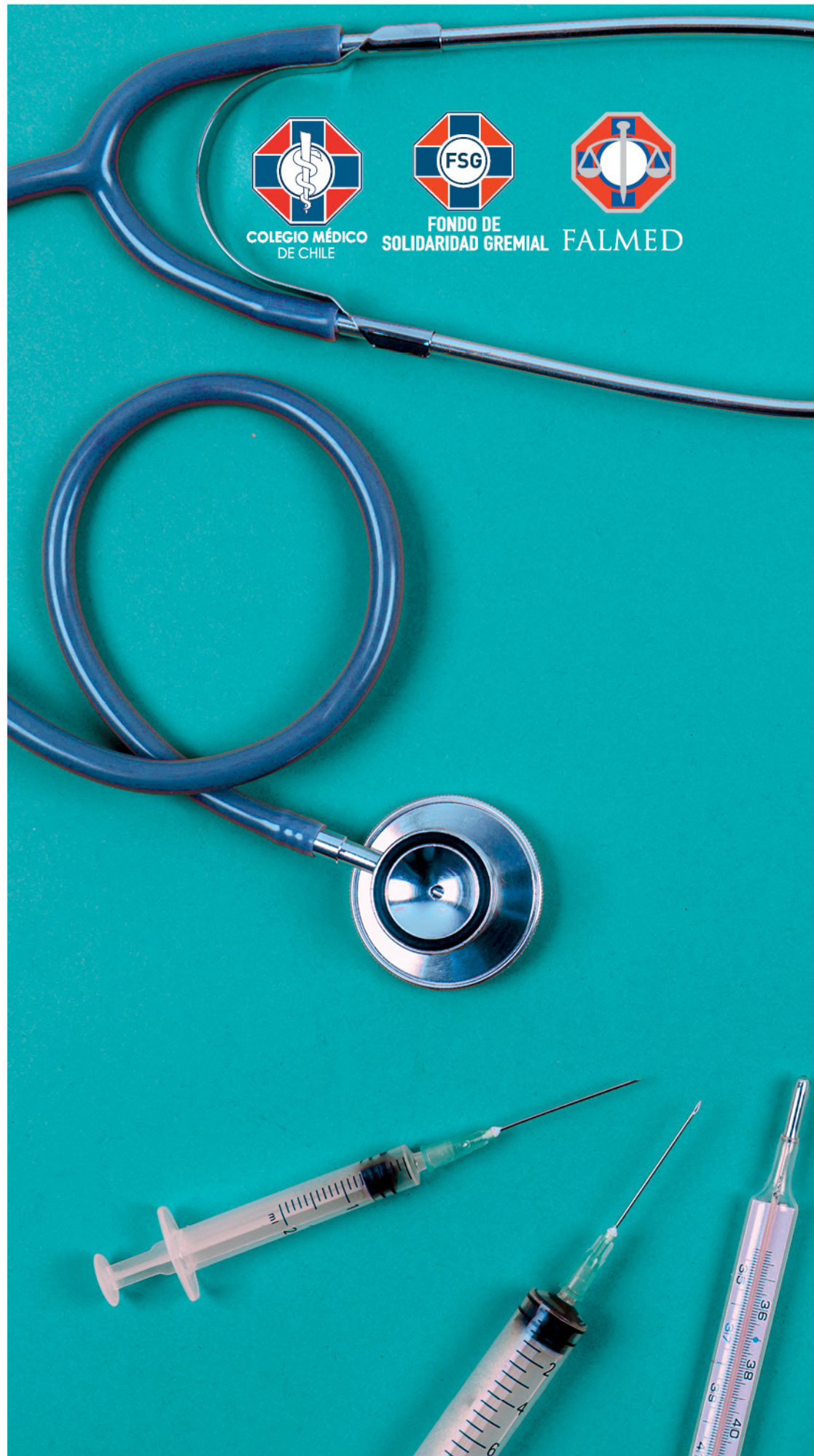
Fono 2 2429 4100

*Las opiniones son de exclusiva res-
ponsabilidad 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** **COLMED REGIONALES**
-
- 16** **PERFIL**
Dr. Enrique Accorsi Opazo
Una vida al servicio de la salud pública y gremial
-
- 20** **COLMED PREGUNTA**
¿Cuáles deberían ser las principales prioridades gremiales para 2026?
-
- 22** **REPORTAJE**
¡Cuota única en todo Chile!
-
- 26** **REPORTAJE**
¡Fin a las 50 horas!
Para médicas embarazadas
-
- 28** **INCENTIVO AL RETIRO**
¡Ahora el beneficio es permanente!
-
- 30** **DR. ÁLVARO YÁÑEZ**
Guardián de Vida Médica
-
- 32** **OPERATIVOS COLMED**
Salud entre las cenizas
-
- 34** **DÍA DEL MÉDICO 2025**
-
- 38** **DONACIÓN Y TRASPLANTES**
El debate que llevó el COLMED al Congreso Futuro
-
- 40** **VOLCÁN ALIMENTARIO**
Alimentación más sana y sostenible
-
- 42** **FSG**
Más protección y nuevos beneficios
-
- 49** **FALMED**
Segundas Víctimas: El impacto invisible en el ejercicio médico
-
- 52** **FALMED**
Resultados jurídicos 2025
-
- 55** **FALMED**
Decálogo para una emisión segura de licencias médicas
-
- 62** **CLUB MÉDICO**
-
- 64** **GRUPO SUEÑOS**
-
- 68** **IN MEMORIAM**
Dr. Andrei Tchernitchin
-
- 71** **MEDICINA Y LETRAS**
-
- 72** **EN CARTELERA**
-
- 74** **SOCIALES**
Obra teatro "Baño a baño"
-
- 76** **ACUERDOS HCN**
-
- 79** **HISTORIA DE LA MEDICINA**
-
- 80** **SENTENCIAS ÉTICAS**
-

COLUMNAS DE OPINIÓN



VERSIÓN WEB



¿CUÁNDO VOLVERÁ LA TECNOLOGÍA A ASOMBRARNOS?

Dr. Cristián González

Coordinador Comisión Salud Digital Colegio Médico de Chile

“ Visité hace algunas semanas la exposición sobre el cine en Chile en el Centro Cultural La Moneda. Leí una de sus principales reflexiones: la tecnología no solo cambia lo que hacemos, sino cómo nos sentimos frente al progreso. Recuerdo un dato de la muestra: en 1902, apenas un par de años después de las primeras proyecciones de los hermanos Lumière, se estrenó "Ejercicio General del Cuerpo de Bomberos", la primera película filmada en Chile.

En ese Santiago de calles empedradas, ver imágenes en movimiento no era solo entretenimiento; era la prueba irrefutable de que el siglo XX había llegado. Esa pequeña luz proyectada generó estrellas, transformó barrios y nos regaló la sensación de una conexión global inmediata. La modernidad se materializó en palacios de luz como el Teatro Real o el majestuoso Cine Metro, nombres que hoy evocan una era donde la tecnología nos hizo sentir, por primera vez, ciudadanos del mundo. En medicina, hemos tenido hitos similares que nos sacudieron: la imagen del Dr. Jorge Kaplan realizando el primer trasplante de corazón en Chile en 1968. Ese día, la modernidad no se vio en una pantalla, sino en un quirófano de Viña del Mar. Pero hoy, en 2026, ¿qué avance tecnológico actual nos haría sentir que el futuro finalmente ha llegado a nuestro sistema de salud?

Sospecho que la respuesta es algo simple, pero profundo: la interoperabilidad de los datos clínicos.

Imaginemos que un profesional en cualquier centro de salud acceda instantáneamente al historial del usuario, sus fármacos y sus atenciones de urgencia. La evidencia internacional es contundente. Una editorial reciente del New England Journal of Medicine destaca que en Estados Unidos redes

nacionales ya intercambian de forma segura más de 50 millones de registros de pacientes diariamente. Este flujo permite pasar de una medicina de "procesos" a una de "resultados". Para el paciente, esto significa el fin de la peregrinación con carpetas de exámenes y la eliminación de la redundancia inútil de pruebas que agotan el presupuesto familiar.

¿Por qué en Chile aún no lo logramos? El desafío ha sido la fragmentación y la falta de un estándar común. Sin embargo, hay luces de esperanza: la aprobación de la Ley N°21.664 sobre interoperabilidad de la ficha clínica marca un antes y un después. Pero la ley es solo el papel; el hito real vendrá con una nueva gobernanza que goce de amplio respaldo político, permitiendo integrar los datos del sistema público y privado bajo una institución con fuerte respaldo técnico, protegida de los vaivenes de turno.

Para que este proceso sea exitoso, necesitamos elementos fundamentales: ciberseguridad de nivel estatal, un incentivo real para que los prestadores compartan datos y, sobre todo, alfabetización digital. Como advierte un estudio en el Journal of Medical Internet Research (JMIR), si no gestionamos la brecha digital en nuestros adultos mayores y sectores vulnerables, la tecnología solo amplificará las inequidades existentes. Al salir de La Moneda, pensaba en esos chilenos de 1902 mirando asombrados los carros de bomberos moverse en la pantalla. Nosotros somos esos espectadores hoy ante la salud digital. La modernidad no llegará cuando tengamos el dispositivo más caro, sino cuando la información fluya para salvar vidas con la misma naturalidad con la que el cine nos conectó con el mundo hace un siglo. Ese sería, sin duda, nuestro próximo gran estreno. ”

¿QUIERES PUBLICAR TU COLUMNA EN VIDA MÉDICA?

Invitamos a nuestras y nuestros colegas a enviar textos de opinión sobre temas de salud y ejercicio profesional.

Extensión máxima: 3.000 caracteres con espacios.

Requisitos: Texto firmado por el autor/a e incluir fotografía (Mínimo 1 MB).

El equipo editorial se reserva el derecho de selección y edición.

Envía tu columna a prensa@colegiomedico.cl



VERSIÓN WEB

LA PROFESIÓN MÉDICA Y SU CÓDIGO DE ÉTICA

Dr. Rodrigo Salinas

Secretario Técnico Departamento de Ética Colegio Médico de Chile

“ Para el profesor Eliot Freidson, considerado uno de los fundadores del estudio de la sociología de las profesiones, la medicina cae en esa categoría de modo paradigmático a partir de una serie de características que le son propias y que le confieren un grado considerable de libertad frente a la intromisión de extraños en su ejercicio. Estas son: el alto grado de conocimientos y destrezas que requiere su práctica, que hacen difícil su evaluación por personas ajenas a la profesión; que quienes ejercen la medicina lo hacen en forma responsable y que podemos depositar nuestra confianza en ellos, aun en ausencia de dicha supervisión; y que la sociedad puede confiar en que la profesión médica puede manejar, de modo autónomo, aquellas situaciones en que alguno de sus miembros se comporta de forma reñida con la ética que rige su práctica.

La materialización de los privilegios profesionales asociados al ejercicio de la medicina requiere, por consiguiente, el público conocimiento de los principios éticos que lo rigen y la forma en que se ejerce el control de los pares que asegura su fiel cumplimiento. Una herramienta central en este diseño, que establece un contrato entre la sociedad y la profesión médica, es la existencia de un Código de Ética que establezca exigencias de comportamiento que identifiquen la forma en que los principios que guían su ejercicio se traducen en normas lo suficientemente precisas como para permitir el rol de supervisión de su cumplimiento y la sanción oportuna de las transgresiones, en el caso de que ocurran.

De modo coherente, ha sido una preocupación desde antaño la redacción de normas éticas para el ejercicio de la medicina que van más allá de las obligaciones que la sociedad impone al resto de los oficios. El ejemplo más conocido de este tipo de normativas es el Juramento Hipocrático, que data del siglo IV antes de la era común y que, al momento de su redacción, tenía un carácter meramente local y sectario, pero que, por la profundidad de los principios que promovía, tiene validez hasta la época presente, particularmente por la especial importancia que entrega al bienestar del paciente como principio rector de la medicina.

Debieron pasar veinte siglos, sin embargo, para que, junto con el desarrollo de la eficacia de los métodos diagnósticos y terapéuticos utilizados por la profesión médica, se hiciera necesaria la redacción de códigos actualizados y detallados que cumplieran el rol normativo que les es propio. Ejemplo de ello

fueron los códigos de ética redactados por el médico inglés Thomas Percival FRS, en el siglo XVIII, y por la Asociación Médica Americana en 1847, que, con sucesivas modificaciones –este último-, mantiene su vigencia y rol normativo hasta el día de hoy.

Un hecho distintivo de la regulación ética de la profesión es que, tanto en materia de sus principios fundamentales como en su traducción normativa en códigos, ha debido actualizarse en sus contenidos en el curso de los años, incorporando principios que eran ajenos a la tradición hipocrática, como es el caso de la autonomía y de la justicia sanitaria, de seguro impensados para esa escuela.

Esta reflexión sobre los principios, propia de la bioética, se complementa con la tarea continua de las organizaciones médicas –la Asociación Médica Mundial, los colegios profesionales- y los organismos regulatorios, donde estos existen, para traducirlos en códigos que respondan a la modernización tecnológica asociada al ejercicio de la medicina y a las normas sociales prevalentes en cada país, resguardando siempre que la actualización de los códigos sea acorde con los principios fundamentales de la profesión.

En Chile, esta tarea está a cargo del Departamento de Ética del Consejo Nacional del COLMED, que constantemente está revisando eventuales modificaciones que requieran ser introducidas en nuestro código, para la consideración de las autoridades de la Orden, por ejemplo en materias de publicidad médica, relaciones entre colegas, confidencialidad de la relación médico-paciente, correcto uso de la emisión de licencias de reposo laboral, conflictos de intereses con la industria médica y de dispositivos médicos, y el resguardo de la profesionalidad en la relación médico-paciente, entre otras materias.

Con el propósito de mantener este proceso de mejora continua, el COLMED se encuentra realizando una investigación sobre la percepción de los colegas en torno a nuestra regulación ética, encargada a un departamento universitario con experiencia en este tipo de estudios, y el Departamento de Ética recibe con interés cualquier sugerencia sobre esta materia que le haga llegar los colegiados.

Es un deber de todos quienes ejercemos la medicina participar en este proceso de revisión periódica de las normas que nos validan como profesión, en el sentido que Eliot Freidson le otorgó años atrás. ”

COLMED INFORMA

Colegios profesionales presentaron reforma constitucional para recuperar la tuición ética

Presidentas y presidentes de los colegios profesionales de Abogados, Médico, Ingenieros, Arquitectos y Cirujanos Dentistas presentaron al entonces Ministro del Interior, Álvaro Elizalde, una propuesta de reforma constitucional para restituir el control ético universal de las profesiones. La iniciativa busca cerrar el vacío legal vigente desde 1981 y establecer un sistema aplicable a colegiados y no colegiados, fortaleciendo la confianza pública y la responsabilidad profesional.



COLMED reconoció a médicas y médicos de la Vicaría de la Solidaridad a 50 años de su creación

En una emotiva y simbólica ceremonia, se rindió homenaje a profesionales que defendieron la vida y la dignidad humana durante la dictadura. El acto destacó el rol histórico de la medicina en la protección de los Derechos Humanos y reafirmó el compromiso gremial con la memoria, la verdad y la no repetición. La Dra. Wanda Fernández y el Dr. Ramiro Olivares presentaron esta iniciativa a la Mesa Directiva Nacional y estuvieron a cargo de la organización.

Presidenta expuso en el Senado por derecho a la alfabetización sanitaria

Ante la Comisión de Salud, la Dra. Anamaría Arriagada respaldó consagrar la alfabetización sanitaria como derecho constitucional. Subrayó su impacto en prevención, equidad y adherencia terapéutica, y advirtió que su implementación debía traducirse en políticas públicas con financiamiento y formación adecuada.



COLMED abordó proyecto que fortalece la Superintendencia de Salud

El gremio apoyó la iniciativa que refuerza las atribuciones del ente fiscalizador en una presentación ante la Comisión de Salud del Senado. Sin embargo, planteó ajustes para asegurar transparencia, indicadores claros y resguardo de derechos. Se enfatizó la necesidad de una regulación eficaz que equilibre control, calidad asistencial y debido proceso.





Gremio presentó propuesta de reforma al SIL ante SUSESO

En reunión con la entonces superintendente de Seguridad Social, Andrea Soto Araya, quien fue nombrada tras un proceso de Alta Dirección Pública, se revisaron avances y desafíos en licencias médicas y se expusieron los siete ejes de la propuesta gremial para modernizar el Subsidio por Incapacidad Laboral. Se reafirmó la defensa de la ética profesional y del debido proceso en la fiscalización.

Reunión con FONASA abordó avances en la MCC

En encuentro con las entonces autoridades de FONASA, se analizaron los progresos de la Modalidad de Cobertura Complementaria. El gremio solicitó fortalecer normas técnico-administrativas y crear una mesa de monitoreo para resguardar calidad asistencial y seguridad en su implementación. Además, nuestros directivos señalaron que seguirán atentos a cada etapa del proceso.

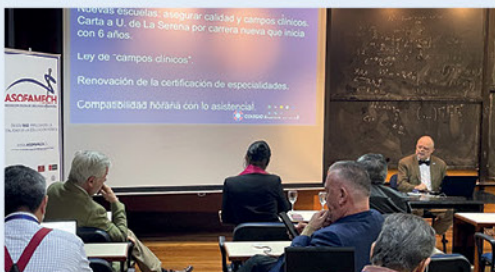


Conferencia internacional impulsó la "Carta de Santiago" sobre aire y salud

El Colegio Médico de Chile fue sede de la Conferencia Ibero-Latinoamericana sobre la Calidad del Aire y la Salud, organizada junto a ISDE Italia, la Alianza Europea de Salud Pública (EPHA) y la OPS-Chile, donde se abordaron los desafíos sanitarios vinculados a la contaminación del aire. La conferencia concluyó con acuerdos clave y la "Carta de Santiago", un documento que busca impulsar la colaboración y la formación en salud ambiental desde una mirada ética, científica y global.

Colmed participó en Encuentro de Salud Intercultural en San Martín de los Andes

Una delegación de 15 integrantes del Departamento de Salud Intercultural del Colegio Médico de Chile, encabezada por su presidenta, Dra. Rossana Betancur, participó en el Encuentro de Salud Intercultural en Neuquén, junto a comunidades mapuche y equipos sanitarios de ambos países. La instancia consolidó redes territoriales y promovió la articulación entre saberes biomédicos y ancestrales desde la pertinencia cultural.



Vicepresidente del COLMED proyectó trabajo conjunto con ASOFAMECH

En la reunión con el Consejo de Decanos, que se realizó en Valdivia, se avanzó en líneas de cooperación entre gremio y facultades de Medicina, con el fin de articular acciones en defensa y proyección de la profesión médica. Además, se presentó el proyecto de PreColmed, que busca vincular tempranamente a nuestra institución con estudiantes internos de 6° y 7° año de las distintas escuelas de Medicina del país.

COLMED REGIONALES



ARICA | Médicos Mayores promueven literatura y camaradería

En un encuentro literario, las y los médicos mayores compartieron y declamaron obras de autores como Pablo Neruda y Mario Benedetti, reflexionando sobre sus contenidos. La actividad forma parte de un ciclo mensual orientado a fortalecer la convivencia y el intercambio de experiencias entre colegas. Además, inauguraron su nueva sede de reuniones, instancia que celebraron con una jornada de camaradería.



IQUIQUE | Colmed participa en proyecto sobre salud en la pampa salitrera

A través de su Agrupación de Médicos Mayores, el gremio local participó en un proyecto museológico impulsado por el Servicio Nacional del Patrimonio Cultural que rescata la historia del sistema de salud en la pampa salitrera. La iniciativa incluye cápsulas audiovisuales con testimonios de médicos que relatan el funcionamiento de la atención sanitaria entre 1930 y 1950 en la salitrera Santiago Humberstone.



EL LOA | Preocupación por anuncios para enfrentar déficit de especialistas

El gremio manifestó su preocupación ante el anuncio de recursos municipales para contratar especialistas en el Hospital Carlos Cisternas de Calama. El gremio advirtió que el déficit de especialistas requiere políticas de largo plazo, planificación y condiciones laborales adecuadas. Asimismo, planteó que fortalecer la atención primaria y los equipos de salud puede generar un impacto más inmediato en la atención a la comunidad.



ANTOFAGASTA | Colmed alerta por impacto sanitario de tumores malignos

El presidente regional reiteró su preocupación por las elevadas cifras de fallecimientos asociados a tumores malignos en la región. El gremio ha planteado la necesidad de reforzar la fiscalización a fuentes de contaminación, impulsar campañas preventivas de cáncer y abordar la falta de especialistas, especialmente en oncología, solicitando medidas a autoridades regionales y nacionales para enfrentar esta situación sanitaria.





ATACAMA | Bahía Inglesa fue sede de Asamblea Nacional de MGZ

El encuentro abordó desafíos gremiales y jurídicos vinculados al ejercicio profesional y con exposiciones de FALMED y del tesorero nacional del Colegio Médico, entre otras. Desde el COLMED Atacama valoraron este tipo de instancias de formación y coordinación, destacando su aporte al desarrollo del ejercicio médico en la región.



LA SERENA | Participación en mesa para abordar brecha de especialistas

El gremio participó en la conformación de una mesa intersectorial impulsada por el Gobierno Regional de Coquimbo para enfrentar la brecha de especialistas en salud. La instancia reúne a autoridades, academia e instituciones del sector con el objetivo de avanzar en estrategias de largo plazo que permitan abordar el déficit actual y proyectado de especialistas en la red asistencial regional.



ACONCAGUA | Colmed impulsa coordinación multigremial en el valle

La directiva local convocó a una reunión con los colegios de Cirujanos Dentistas y de Químicos Farmacéuticos para abordar temas laborales vinculados a la Ley 19.664 y analizar problemáticas sanitarias que afectan a las provincias de San Felipe y Los Andes. La instancia permitió coordinar líneas de trabajo conjunto entre los gremios para enfrentar desafíos comunes del sistema de salud durante 2026.



VALPARAÍSO | Colmed realiza concierto solidario en su sede regional

El evento realizado en su sede regional contó con la presentación de la Orquesta de Cámara de Viña del Mar. La actividad cultural contempló un aporte voluntario destinado a apoyar el trabajo de la Fundación Jóvenes Músicos de Chile y su participación en un festival internacional de orquestas en Viena. La iniciativa buscó vincular al gremio médico con la promoción cultural y el desarrollo artístico.



SANTIAGO | Congreso Medicina del Futuro Presente 2026

El Colegio Médico Santiago invita al Congreso Medicina del Futuro Presente 2026, que se realizará en mayo en su sede regional. El encuentro abordará los desafíos de la inteligencia artificial y la digitalización en salud, con participación de investigadores, académicos y representantes de instituciones públicas y privadas que trabajan en innovación y transformación tecnológica en la práctica médica.



MAULE | Colmed aborda desafíos de la red asistencial regional

La presidenta del Colegio Médico Maule participó en una reunión de coordinación con el Servicio de Salud del Maule para abordar temas vinculados al fortalecimiento de la red asistencial. En el encuentro se analizaron materias como déficit de especialistas, listas de espera, asignación de competencias y la situación del Hospital de Linares, en el marco de las instancias periódicas de trabajo entre ambas instituciones.



CONCEPCIÓN | Nuevo puente para Club de Campo

El Club de Campo del Colegio Médico Concepción restableció el acceso normal a sus instalaciones tras la instalación de un nuevo puente mecano que reemplazó al viaducto original. La infraestructura, principal vía de ingreso al recinto, permitió retomar de forma segura las actividades del club durante la temporada estival, período de mayor concurrencia de socios y visitantes.



CHILLÁN | Complejo Colmed Chillán mejora infraestructura turística

El Complejo Colmed Chillán concretó una serie de mejoras en infraestructura gracias a un proyecto adjudicado a fondos concursables del Colegio Médico Nacional. Las obras incluyeron renovación de revestimientos en cabañas, pintura interior y mantenimiento de la piscina. El recinto, ubicado en el sector Las Trancas, busca fortalecer su oferta de descanso y recreación para colegiados y visitantes.



LOS ÁNGELES | Colmed inicia actividades del Mes de la Mujer

El Colegio Médico Los Ángeles dio inicio a las actividades de conmemoración del Mes de la Mujer con un encuentro en el complejo asistencial de la ciudad. La instancia abordó avances y desafíos para las mujeres en la profesión médica. Durante el mes se realizarán nuevas actividades con médicas de distintas agrupaciones gremiales, incluyendo MGZ, APS y CAAMM.



ARAUCANÍA | Reconocimiento a médicas destacadas en el 8M

El Departamento de Género y Salud del Colegio Médico Araucanía conmemoró el Día Internacional de la Mujer con una ceremonia de reconocimiento a médicas destacadas de la región. La actividad destacó el liderazgo y aporte de las profesionales a la salud regional desde una perspectiva de género, en una jornada que también incluyó expresiones artísticas y espacios de reflexión gremial.



LOS RÍOS | Conmemoración del Día Internacional de la Mujer

El Colegio Médico Los Ríos realizó una jornada de conmemoración del Día Internacional de la Mujer en su sede regional, instancia que reunió a la comunidad médica para reflexionar y compartir. Durante la actividad se distinguió a la Médica Destacada 2026 y se desarrolló un conversatorio sobre menopausia. La jornada también marcó el cierre simbólico del pendón por el fin de las 50 horas laborales para médicas embarazadas.



OSORNO | Homenaje a médicos por años de servicio

En el marco de la Semana del Médico, el Colegio Médico Regional Osorno realizó su tradicional ceremonia de homenaje a profesionales que cumplieron 30, 40, 50 y 60 años de ejercicio. La actividad permitió reconocer la trayectoria y el compromiso de los médicos y médicas de la región, en un encuentro que reunió a colegas y autoridades gremiales.



PUERTO MONTT | Colmed marcha en el Día Internacional de la Mujer

La Dra. Consuelo Leiva del Departamento de Género y Diversidad participó en la marcha conmemorativa del Día Internacional de la Mujer realizada en el centro de la ciudad. La actividad reunió a organizaciones sociales y ciudadanía en torno a la reflexión sobre derechos y brechas de género, instancia en la que el gremio médico se sumó a la conmemoración del 8M.



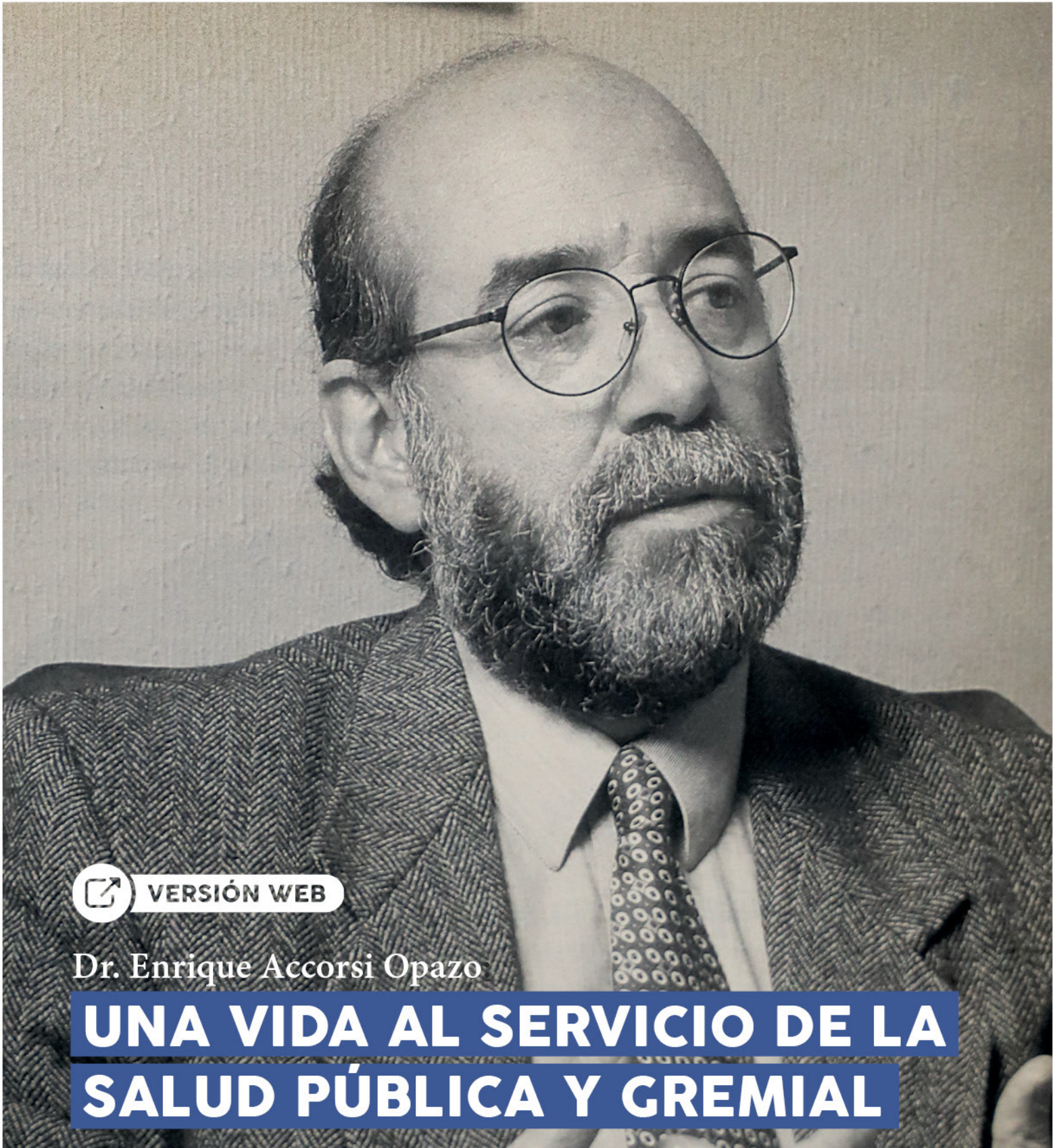
AYSÉN | Colmed renueva fachada de su sede con tecnología sustentable

El Colegio Médico Aysén renovó la fachada de su sede regional utilizando pintura con tecnología Photio, un aditivo que contribuye a reducir contaminantes del aire mediante un proceso similar a la fotosíntesis. La iniciativa forma parte de acciones orientadas al cuidado del medio ambiente y busca generar un impacto positivo en el entorno y la comunidad.



MAGALLANES | Médica destaca en Mundial de Aguas Gélidas

La médica EDF Paula Bravo representó a Chile en el Mundial de Aguas Gélidas realizado en Oulu, Finlandia, integrando la delegación nacional en distintas pruebas. Su participación se suma al récord nacional femenino logrado al cruzar el Estrecho de Magallanes sin traje de neopreno, desempeño que refleja disciplina deportiva y promoción de estilos de vida saludables.



 **VERSIÓN WEB**

Dr. Enrique Accorsi Opazo

UNA VIDA AL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA Y GREMIAL

Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena 2025 y expresidente de nuestra institución entre 1996 y 2001, es una de las figuras más relevantes del gremio en las últimas décadas. Impulsó transformaciones gremiales y participó activamente en el debate sanitario del país. Su trayectoria combina vocación médica, liderazgo institucional y una prolongada vida pública.

Por Patricio Azolas Álvarez

Hablar del Dr. Enrique Accorsi Opazo no sólo es hablar de su vocación, de su compromiso con la salud pública, de su interés gremial desde la universidad o de su labor como diputado, sino también de humanismo, cercanía con los pacientes, preocupación por mejorar el acceso a la salud y de una profunda relación familiar. Estos rasgos han acompañado y caracterizado su vida profesional y personal desde niño, cuando ya tenía claro que seguiría el camino de la medicina, decisión en la que también influyó su abuelo materno, el Dr. Luis Opazo Pardo.

Nació en Santiago y es el mayor de siete hermanos. Egresó en 1965 del Saint George's College y posteriormente ingresó a la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, especializándose luego en la Universidad de Chile como cirujano pediátrico y ortopédico. En 1981 obtuvo una beca de posgrado en cirugía neonatal en el Hospital Valle Hebrón de Barcelona.

Se casó con Gloria Lennon Sepúlveda, con quien tuvo tres hijos: Daniela -también médica-, Camila y Enrique. Su familia, que incluye a sus nietos, constituye uno de los pilares de su vida y de su orgullo personal.

En 2015 fue diagnosticado con cáncer de próstata con metástasis ósea y actualmente enfrenta otra patología, situación que no ha impedido que continúe disfrutando de su entorno cercano.

PAVIMENTANDO EL CAMINO A LA VIDA PÚBLICA

Sus primeros acercamientos a la política y la dirigencia gremial se remontan a comienzos de la década de 1970, cuando fue elegido presidente del Centro de Alumnos de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica. Más tarde, en 1974, se desempeñó como consejero de esa casa de estudios y en 1975 asumió la presidencia del Centro de Alumnos de las Escuelas de Medicina de Chile.

Tras finalizar su etapa universitaria y mientras trabajaba en el Hospital de Puerto Montt, en 1985 presidió el Consejo Regional Puerto Montt del Colegio Médico. Cinco años más tarde, en 1990, asumió la presidencia del Consejo Regional Santiago.

El senador, ex presidente del COLMED y miembro de la directiva que encabezó el Dr. Accorsi en el Regional Santiago de la época, Dr. Juan Luis Castro, recuerda esa etapa y cómo se conocieron en esos años:

“Su rol político siempre estuvo subordinado a una fortaleza humana muy grande, que es lo que lo inspiró”

“Ahí empezó nuestra amistad, gremial, humana. Él es una persona extremadamente afable, empática, buscador de acuerdos, siempre trató de llegar a consenso... a veces, incluso, exageraba el consenso y muchas veces, algunos más de izquierda, nos enojábamos un poco, porque buscaba el acuerdo hasta el final. Su rol era de un hombre que siempre evitaba el conflicto, hasta donde podía, y trataba de generar ese acuerdo necesario”.

En 1992 fue consejero general del Consejo Regional Santiago y posteriormente alcanzó uno de los hitos más importantes de su vida gremial: la presidencia nacional del Colegio Médico de Chile, cargo que ejerció entre 1996 y 2001.

Durante ese período el gremio enfrentó intensos debates sanitarios y laborales. El Dr. Castro recuerda el contexto de esos años. “Claramente había problemas con el Gobierno, con los ministros de turno y ya teníamos la experiencia con el movimiento de Urgencia del año '92, donde tuvimos una fuerte controversia con el Poder

Ejecutivo. Tuvimos movimientos intensos y de hecho nuestro trabajo era muy asociado a Accorsi-Castro, así de manera destacada, más otros miembros de la directiva”, señala.

Sobre su gestión, el senador Castro destaca también “su presidencia en la Asociación Médica Mundial. La creación del estatuto de los médicos funcionarios en el año 2000. Los movimientos gremiales que tuvimos en la época del Presidente Lagos, por el plan AUGE, donde hubo una fuerte controversia; después, con la Presidenta Bachelet, en su primer período, respecto a los movimientos diurnos de los médicos en los hospitales, que también motivó incluso paralizaciones médicas en esa época. Además, el cambio a los estatutos del Colegio Médico para que las regiones eligieran a sus representantes en el Consejo General y la incorporación de los Médicos Generales de Zona y de Atención Primaria, como representantes directos en el Consejo. Hubo muchos logros relevantes en ese período”. Tras tres períodos como diputado (2002-2014), el Dr. Accorsi regresó al ámbito sanitario integrándose al gabinete de la ministra de Salud Helia Molina en 2014, como asesor en materias legislativas y de infraestructura hospitalaria, además de retomar labores clínicas en el Hospital Luis Calvo Mackenna.

Su trayectoria gremial fue reconocida en diciembre de 2025, cuando el Colegio Médico de Chile le otorgó la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, el máximo reconocimiento de la institución.

“ Todos estamos muy orgullosos de la labor que mi padre ha hecho en todos estos años, con una gran visión y que ha trabajado mucho ayudando al prójimo, está es su gran virtud ”

Para Juan Luis Castro, más allá de los cargos y responsabilidades, hay una dimensión humana que explica su liderazgo: “Es un gran hombre, un tipo de una gran sensibilidad, una persona que nunca dejó de ver más allá de los cargos a la persona como tal, de acercarse. Siempre fue un caballero, en cuanto a la atención directa de las personas, en sus problemas más individuales. Su rol político siempre estuvo subordinado a una fortaleza humana muy grande, que lo inspiró siempre”.

INCANSABLE LABOR PARLAMENTARIA

Entre 2002 y 2014 el Dr. Accorsi ejerció como diputado por el Distrito N° 24 de la Región Metropolitana, representando al Partido Por la Democracia. Durante esos años participó en diversas iniciativas legislativas y en múltiples comisiones parlamentarias vinculadas a salud, derechos humanos, medio ambiente y desarrollo social.

En su primer período integró las comisiones permanentes de Salud y de Derechos Humanos, además de una comisión

especial sobre beneficios para personas con discapacidad y una comisión investigadora por contaminación por plomo en Arica.

Posteriormente participó en comisiones de Recursos Naturales, Relaciones Exteriores, Superación de la Pobreza y Conducta Parlamentaria, además de grupos interparlamentarios con Turquía, Finlandia y Grecia.

El Dr. Castro recuerda también la relación institucional que mantuvieron durante esos años: “Me tocó a mí asumir la subrogancia y después la elección en COLMED. La relación siempre fue cordial, obviamente, en planos distintos, él tenía que asumir su tarea parlamentaria, mantenía una relación afable, de diálogo permanente, cada cual, en su rol, pero combinando, de alguna manera, por ejemplo, planos en los cuales el Colegio Médico necesitaba apoyo legislativo como la Tuición Ética y otros temas”.

UN HOMBRE DE VALORES FAMILIARES Y GREMIALES

Más allá de su trayectoria institucional, el Dr. Accorsi es recordado por su entorno cercano como un hombre profundamente ligado a su familia.

Su hijo Enrique Accorsi Lennon recuerda a su padre como “una persona muy dedicada, muy cariñosa, pero debido a sus funciones laborales, a veces había ocasiones en que no nos veíamos mucho, pero cuando estábamos juntos, esos momentos eran muy preciados para todos”.

Estas características se potenciaron aún más durante su vida gremial en el Colegio Médico y en su etapa como diputado en el Congreso Nacional.

“Pienso que todos estamos muy orgullosos de la labor que mi padre ha hecho en todos estos años, con una gran visión y que ha trabajado mucho ayudando al prójimo, está es su gran virtud. Es una persona muy preocupada por ayudar. Definiría a mi padre como una persona muy preocupada por ayudar”, recalca.

Sin embargo, en la vida del Dr. Accorsi no sólo ha debido enfrentar desafíos políticos o gremiales. También en su salud ha tenido que sortear enfermedades complejas: primero el cáncer y hoy una patología degenerativa que, pese a todo, no ha debilitado su espíritu. Su hijo destaca que “obviamente, siempre es difícil cuando un familiar, un ser querido sufre una enfermedad de este tipo, limitante, degenerativa y crónica donde no hay mucho que hacer, pero todos nosotros lo hemos apoyado, como él nos ha apoyado a nosotros. A mi padre siempre le daré las gracias”.





En el ámbito gremial, el Dr. Accorsi dejó un recuerdo especialmente cercano entre los funcionarios del Colegio Médico. Germán Rodríguez, quien trabaja en la institución desde hace casi 41 años y actualmente se desempeña en la Unidad de Ingresos, recuerda cómo fue su relación con los trabajadores.

“Cuando llegué al Colegio Médico en el año 1985, el Dr. Accorsi era presidente del Consejo Regional Santiago. Ahí lo conocí. Él siempre fue una persona carismática, atento, caballero con el personal, siempre fue muy deferente con el personal”, relata.

Rodríguez recuerda también un encuentro reciente, durante la ceremonia del Día Internacional del Médico en 2025: “Me emocioné mucho por su situación de salud. Yo estaba en el ascensor que da al auditorio, recibiendo a las autoridades, cuando viene y se para frente a mí. Me impactó. Lloré y lo abracé (se emociona de nuevo al recordar ese encuentro) y él me abrazó igual, con la misma cercanía de siempre. Él me abrazó fuerte

y le dije ‘qué gusto de verlo’”.

Otra anécdota refleja ese estilo cercano que marcó su relación con el equipo del Colegio Médico. “Un día estaba en la oficina y golpearon la puerta. Era el Dr. Accorsi y me dice que solo pasaba a saludar, pero antes de irse, me dice ‘tenemos pendiente una cena’... desde los tiempos

“El Dr. Accorsi siempre se preocupó de los funcionarios, era de puertas abiertas, se podía conversar con él en su oficina”

que era dirigente, y me entrega su tarjeta y me señala que lo llame para colocarnos de acuerdo para que concretemos la cena. La verdad es que nunca pudimos concretar ese encuentro, pero en el Día del Médico lo pude saludar y abrazar. El Dr. Accorsi siempre se preocupó de los funcionarios, era de puertas abiertas, se podía conversar con él en su oficina”, concluye

Germán Rodríguez.

Ese sello, una mezcla de vocación médica, compromiso gremial y sensibilidad humana, ha acompañado al Dr. Enrique Accorsi a lo largo de su trayectoria: una vida dedicada a la medicina y al servicio público, marcada por la convicción de que el ejercicio profesional también implica responsabilidad social.

UNA TRAYECTORIA DEDICADA A LA INFANCIA

La carrera clínica del Dr. Enrique Accorsi comenzó en el Hospital de Puerto Montt, donde entre 1978 y 1986 se desempeñó en el área de cirugía pediátrica, asumiendo responsabilidades como jefe del Servicio de Cirugía Infantil, jefe de turno de Urgencia, jefe del Servicio de Pensionado y coordinador del Consultorio de Especialidades. En ese período también dirigió el Policlínico de Quemados del hospital y trabajó en el Policlínico del Instituto de Seguridad del Trabajo.

En 1987 regresó a Santiago para integrarse al Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Sótero del Río, donde fue coordinador de pabellón quirúrgico y luego jefe del equipo de Digestivo Alto.

Posteriormente se incorporó al equipo de cirugía pediátrica de la Clínica Alemana y asumió responsabilidades académicas como jefe de la Sección de Cirugía Pediátrica de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica. Más tarde ejerció como cirujano del Hospital Luis Calvo Mackenna y jefe de su Servicio de Urgencia Pediátrica.



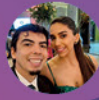
#COLMEDPREGUNTA

En esta edición de Vida Médica quisimos abrir un espacio de diálogo con nuestra comunidad médica para reflexionar sobre los desafíos gremiales del Colegio Médico de Chile. A través de nuestras redes sociales planteamos una pregunta directa a las y los colegiados: ¿Cuáles deberían ser las principales prioridades gremiales, a nivel nacional y regional, para 2026?

Por Army González Lozada



Danieladiev . Daniela Díaz
Mejoras en infraestructuras de los consejos regionales.



Constanza Rocha - cony_rocha_
Mejorar rendimientos de la Atención Primaria de Salud, APS.



DJamesjaimelira - Jaime Lira DJames
Más beneficios para los colegiados.



Edmundo Vicente - Edmundovicente
Regulación de horas para médicos con 22/28. Son más de 44 hrs.



Ppemjean - Philippe Pemjean
Delatar el ejercicio ilegal de la profesión (médicos que dicen ser especialistas y no lo son).



Celsa Maria Perez Sorett - Celsasorett
Apoyar el ajuste de horario a las 40 horas, como los que se rigen por el código del trabajo. Más Igualdad.



franmoreno.o - Fn Mo
Más capacitaciones, pero a nivel nacional.



Gaston Vacchiani - gastonvacchiani
La Ley miscelánea que habilite a especialistas Conacem a emitir licencias en el sector privado.



Juancho - judizaor
Capacitación y convenios.



Pedro Ignacio de Jesús - piterrcios
Vinculación temprana con estudiantes de pregrado.



neuro_p_salinas - Pablo Salinas Carrizo
Regional: subir pagos en el sector privado.
Nacional: defensa de los derechos civiles.



Andrea Zamorano - andreaezv
Más beneficios para los colegiados y no depender del gobierno de turno.



Tahirany - Tahirany
Capacitación y mayores beneficios.



Irving Santos Carquin - i_santos_c
Luchar contra los intentos de jibarización del sistema público de salud.



Martín Soria Elsner - mar_tin_se
Mejora en los salarios.



Tama - Tamactb
Capacitaciones, cursos gratuitos para colegiados.





ALTAVISTA

VITACURA

Terrazas amplias y vistas despejadas:
atributos que elevan y potencian tu inversión.



Cotiza con nuestra ejecutiva aquí



INDESA
INMOBILIARIA

Edificio ALTAVISTA

Depto. 1 dormitorio + 1 baño

Desde UF 5.990

Depto. 2 dormitorios + 2 baños

Desde UF 8.490

Vitacura 4.120, Vitacura.

Precio desde UF 5.990 corresponde a unidad 202 / 1D1B. Precio desde UF 8.490 corresponde a unidad 206 / 2D2B. En ambos casos no incluye estacionamiento ni bodega. Imágenes referenciales.

El gran paso hacia la justicia territorial del COLMED

¡CUOTA ÚNICA EN TODO CHILE!

Impulsada como parte de los ejes programáticos de la Directiva encabezada por la Dra. Anamaría Arriagada, esta medida busca cerrar brechas históricas entre regiones, fortalecer el sentido de comunidad gremial y asegurar que todas y todos los médicos del país accedan a los mismos beneficios y niveles de representación, sin importar el lugar donde ejercen.

Por Marcos Santis Hernández

La implementación de la cuota única nacional marca un punto de inflexión en la historia del gremio. Con más de 38 mil colegiados y presencia en todo el territorio, el Colegio Médico avanza hacia un modelo más equitativo y descentralizado. La cuota única nacional no solo estandariza el aporte económico de cada médico, sino que busca emparejar el acceso a beneficios, infraestructura y apoyo gremial. Para el Dr. Carlos Becerra, Tesorero Nacional del COLMED, la medida responde a una convicción profunda: “el Colegio Médico es uno solo, y debe funcionar con el mismo estándar desde Arica hasta Magallanes”.

CUOTA ÚNICA COMO EXPRESIÓN DE JUSTICIA TERRITORIAL

Durante décadas, el Colegio Médico de Chile ha sido un espacio de encuentro y representación para miles de médicas y médicos a lo largo del país. Sin embargo, la diversidad territorial también fue generando diferencias estructurales al interior de la institución. Una de las más evidentes se expresaba en el valor de la cuota social que cada colegiado debía pagar.

Hasta hace poco tiempo, el sistema funcionaba con 20 cuotas distintas, una por cada Consejo Regional. Esto significaba que el valor podía variar considerablemente entre territorios. El resultado era paradójico. Regionales pequeños, con menos colegiados, debían cobrar cuotas más altas para financiar su funcionamiento, mientras que regionales con miles de miembros -especialmente en zonas metropolitanas- podían mantener cuotas más bajas gracias al volumen de aportes.

MÁS QUE UN PROBLEMA ECONÓMICO

Las diferencias terminaban impactando en infraestructura, servicios, apoyo administrativo y capacidad gremial, reproduciendo desigualdades que el propio Colegio buscaba superar. El desafío era grande e implicaba un cambio en la cultura organizacional y administrativo dentro de la institución. “La cuota única nacional surge para cumplir dos objetivos: estandarizar los ingresos del Colegio Médico por cada colegiado e incorporar equidad al sistema. Era un aspecto en el que estábamos al debe”, relata la presidenta de la Orden, Dra. Anamaría Arriagada.

Las diferencias eran significativas. En algunos casos, el valor de la cuota podía duplicar a la de otro regional. Esto ocurría porque los regionales con menos colegiados debían financiar inversiones, infraestructura y funcionamiento con una base muy limitada de aportes. Mientras tanto, regionales con decenas de miles de médicos contaban con mayores recursos para desarrollar actividades gremiales o mejorar su infraestructura. La cuota única busca corregir esta distorsión.

El principio es claro: todas y todos los colegiados aportan lo mismo, por lo mismo, deben acceder a un estándar mínimo de servicios y representatividad. “Cada uno de nuestros colegas, esté donde esté en Chile, merece que su Consejo Regional tenga los recursos necesarios para representarlo”, declara el Dr. Carlos Becerra.





NINGUNA CUOTA AUMENTÓ SU VALOR

Uno de los principales temores al comenzar a gestionar la unificación de cuotas era que implicara alzas significativas para algunos colegiados. Pero ocurrió lo contrario. El crecimiento sostenido del número de colegiados permitió financiar el cambio sin aumentar el valor para ningún regional.

“La cuota única se pudo implementar gracias al aumento sostenido de colegiados. Hemos crecido en más de 2.000 nuevos médicos por año. En la práctica, la cuota bajó en la mayoría de los regionales. En aquellos donde el valor era más alto, la reducción fue considerable. En otros, como Santiago, el cambio fue mínimo”, argumenta el Tesorero Nacional.

CONSEJOS REGIONALES	CUOTA ENTERA 2025	VALOR CUOTA 2026	VARIACIÓN
Arica	59.962	41.500	-18.462
Iquique	82.931	41.500	-41.431
El Loa	59.237	41.500	-17.737
Antofagasta	47.330	41.500	-5.830
Atacama	47.752	41.500	-6.252
La Serena	44.923	41.500	-3.423
Aconcagua	45.456	41.500	-3.956
Valparaíso	46.807	41.500	-5.307
Santiago*	41.509	44.500	2.991
O'Higgins	45.395	41.500	-3.895
Maule	44.246	41.500	-2.746
Chillán	44.550	41.500	-3.050
Concepción*	63.934	55.500	-8.434
Los Ángeles	58.814	41.500	-17.314
Araucanía	49.066	41.500	-7.566
Los Ríos	42.434	41.500	-934
Osorno	46.060	41.500	-4.560
Puerto Montt	52.104	41.500	-10.604
Aysén	46.060	41.500	-4.560
Magallanes	43.220	41.500	-1.720

* En los Consejos Regionales de Santiago y Concepción, el valor de la cuota supera los \$41.500 debido a que incorpora el acceso al Club de Campo.

DESCENTRALIZAR PARA FORTALECER

La cuota única no es solo un cambio financiero. Es parte de una estrategia mayor de descentralización. Para el Dr. Becerra -quien presidió el Consejo Regional Puerto Montt- la experiencia territorial fue clave para impulsar esta reforma. “La realidad del ejercicio médico está marcada por la geografía. Mantener actividad gremial en territorios dispersos es mucho más complejo. Por eso, el nuevo modelo presupuestario incorpora criterios de equidad”, describe el Tesorero.

Los regionales se clasifican en grandes, medianos y pequeños, y reciben recursos diferenciados para fortalecer su funcionamiento. Esto significa que los territorios más pequeños -y muchas veces más aislados- contarán con mayor apoyo proporcional. La lógica es clara: emparejar hacia arriba.

COLMED SOMOS TODOS

La cuota única también refuerza una idea fundamental: el Colegio Médico no es una suma de regionales aislados. Es una sola institución. Por lo mismo, el llamado de la Directiva Nacional hacia sus asociados es relevar la importancia de vincularse con el Consejo Regional donde viven y ejercen. Otro efecto de esta medida es corregir un fenómeno que se había vuelto frecuente: médicos que permanecían afiliados a un regional distinto del lugar donde trabajaban. En muchos casos, la razón era pagar una cuota más baja. Con la cuota única, ese incentivo desaparece.

“Los estatutos señalan que el médico debe estar vinculado al Consejo Regional donde ejerce mayoritariamente. Es ahí donde se resuelven los problemas gremiales del territorio. Esto tiene efectos concretos. Los recursos que recibe cada regional dependen del número de colegiados vinculados a él. Cuando un médico permanece en un regional que no corresponde, esos recursos se desvían”, resalta el encargado de las arcas del COLMED.



TIPOS DE CUOTA: APOYO A NUEVAS GENERACIONES Y APS

El nuevo sistema también consolida cuotas diferenciadas que buscan facilitar la participación de distintos grupos dentro del Colegio. Entre ellos destacan:

CUOTA APS

Médicas y médicos que trabajan exclusivamente en Atención Primaria pagan el 75% de la cuota social.

NUEVOS COLEGIADOS

Durante los primeros 10 años de ejercicio profesional, la cuota corresponde al 50% del valor total.

CONSEJOS REGIONALES	CUOTA APS 2025	CUOTA APS 2026	VARIACIÓN
Arica	44.972	31.125	-13.847
Iquique	62.198	31.125	-31.073
El Loa	44.428	31.125	-13.303
Antofagasta	35.498	31.125	-4.373
Atacama	35.814	31.125	-4.689
La Serena	33.692	31.125	-2.567
Aconcagua	34.092	31.125	-2.967
Valparaíso	35.105	31.125	-3.980
Santiago*	31.133	34.125	2.992
O'higgins	34.047	31.125	-2.922
Maule	33.185	31.125	-2.060
Chillán	33.412	31.125	-2.287
Concepción*	50.951	45.125	-5.826
Los Ángeles	44.111	31.125	-12.986
Araucanía	36.799	31.125	-5.674
Los Ríos	31.826	31.125	-701
Osorno	34.545	31.125	-3.420
Puerto Montt	39.078	31.125	-7.953
Aysén	34.545	31.125	-3.420
Magallanes	32.415	31.125	-1.290

* En los Consejos Regionales de Santiago y Concepción, el valor de la cuota supera los \$31.125 debido a que incorpora el acceso al Club de Campo

Este cambio reemplaza el antiguo concepto de “médico joven” por uno más inclusivo: recién colegiado. Además, se corrigió una inequidad que afectaba a médicos titulados en el extranjero. Ahora, el beneficio se calcula desde el reconocimiento del título en Chile. Una modificación relevante considerando que alrededor del 14% de las y los colegiados provienen del extranjero.

CONSEJOS REGIONALES	CUOTA RECIÉN COLEGIADOS 2025	CUOTA RECIÉN COLEGIADOS 2026	VARIACIÓN
Arica	29.981	20.750	-9.231
Iquique	41.465	20.750	-20.715
El Loa	29.619	20.750	-8.869
Antofagasta	23.665	20.750	-2.915
Atacama	23.876	20.750	-3.126
La Serena	22.462	20.750	-1.712
Aconcagua	22.728	20.750	-1.978
Valparaíso	23.403	20.750	-2.653
Santiago*	20.755	23.750	2.995
O'higgins	22.698	20.750	-1.948
Maule	22.123	20.750	-1.373
Chillán	22.275	20.750	-1.525
Concepción*	37.967	34.750	-3.217
Los Ángeles	29.407	20.750	-8.657
Araucanía	24.533	20.750	-3.783
Los Ríos	21.217	20.750	-467
Osorno	23.030	20.750	-2.280
Puerto Montt	26.052	20.750	-5.302
Aysén	23.030	20.750	-2.280
Magallanes	21.610	20.750	-860

* En los Consejos Regionales de Santiago y Concepción, el valor de la cuota supera los \$20.750 debido a que incorpora el acceso al Club de Campo

La reforma también introduce cambios importantes en materia de responsabilidad institucional. El plazo de morosidad para desafiliación se redujo de 12 meses a 6 meses de cuotas impagas. Esto busca mantener una relación activa entre el Colegio y sus miembros.

Asimismo, el sistema establece un máximo de tres reafiliaciones. La medida busca fortalecer el compromiso institucional y evitar ciclos reiterados de afiliación y desafiliación.

INFRAESTRUCTURA

La cuota única se complementa con un plan nacional de infraestructura para sedes regionales. El programa contempla tres etapas:

- Habitabilidad y urgencias. Mejoras inmediatas en sedes existentes.
- Ampliaciones y mejoras estructurales.
- Proyectos de nuevas sedes y adquisiciones.

El objetivo es garantizar que todos los regionales cuenten con espacios adecuados para el encuentro gremial. “Muchas sedes siguen siendo espacios muy pequeños. Queremos avanzar hacia lugares que permitan asambleas, reuniones y actividad gremial real”,

refuerza el Dr. Carlos Becerra, Tesorero Nacional.

Esto, se suma a los más de 1000 millones de pesos destinados a la implementación de Fondos Regionales Concursables, con los que el Colegio Médico, a través de su Mesa Directiva Nacional, buscó durante el periodo 2024-2025, fortalecer su infraestructura y servicios, apoyando proyectos que promuevan el bienestar y desarrollo en regiones. “Este plan no solo fue una inversión significativa en infraestructura regional, sino también un compromiso con la descentralización y equidad. Un sello que hemos buscado incesantemente plasmar en nuestra gestión”, enfatiza la Dra. Anamaría Arriagada, presidenta nacional del COLMED.

TRANSPARENCIA Y MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL

Otro eje del proceso ha sido fortalecer los mecanismos de control y transparencia. El Colegio Médico cuenta con balances auditados, rendiciones ante la Asamblea General y el trabajo de la Comisión Revisora de Cuentas, integrada por médicos que supervisan el uso de recursos.

“En un contexto de desconfianza hacia las instituciones, consolidar una cultura de probidad es fundamental. La centralización de ciertos procesos administrativos también apunta en esa dirección. Pagos, recursos humanos e inversiones se gestionan ahora con mayor estandarización, liberando a los regionales de esas tareas administrativas para concentrarse en lo

esencial: la acción gremial en sus regiones”, argumenta el Vicepresidente Nacional, Dr. Mauricio Osorio.

LOS DESAFÍOS QUE VIENEN

La implementación de la cuota única es solo el comienzo. “El Colegio existe para resguardar el ejercicio profesional y fortalecer nuestra capacidad de organizarnos como colectivo médico”, señala el Dr. Carlos Becerra. El desafío ahora es consolidar este modelo y proyectarlo hacia el futuro. Entre los próximos pasos se encuentran:

- Estandarizar servicios para colegiados en todo el país.
- Fortalecer la infraestructura regional.
- Proyectar un plan de inversiones a 10 o 15 años.
- Continuar ampliando la base de colegiados.
- Fortalecer la vida gremial.

En un contexto donde lo colectivo muchas veces se debilita, el Colegio Médico busca reafirmar su rol como espacio de encuentro, deliberación y defensa del ejercicio profesional. “La cuota única es una invitación a reconstruir ese sentido de comunidad. Una señal de que el Colegio quiere ser más justo, más equitativo y más representativo. Porque, al final, la fortaleza del gremio depende de quienes lo integran. El Colegio Médico es uno. EL COLMED somos todos. Y su futuro se construye con cada médica y médico que decide ser parte de él”, concluye la Dra. Anamaría Arriagada, presidenta Nacional.

INFORMACIÓN RELEVANTE SOBRE LA CUOTA COLEGIO MÉDICO

Exenciones de cuota

Podrán solicitar exención:

- Becarios en el extranjero sin goce de sueldo en Chile.
- Médicos en perfeccionamiento sin beca remunerada.
- Miembros activos jubilados por invalidez o incapacitados para trabajar.

La solicitud debe realizarse ante el Consejo Regional correspondiente.

Estos afiliados gozarán de todos los derechos de los socios activos.

Pérdida de la colegiatura

Se pierde la calidad de afiliado tras seis cuotas sociales consecutivas impagas.

Reafiliación

- Para reincorporarse se deben pagar seis cuotas ordinarias completas, equivalente para 2026 de \$249.000
- El pago deberá realizarse mediante sistema automático.
- La reafiliación puede ejercerse hasta dos veces.
- Una tercera reincorporación requiere aprobación de la Mesa Directiva Nacional.



“El Colegio Médico es uno solo, y debe funcionar con el mismo estándar desde Arica hasta Magallanes”

Dr. Carlos Becerra
Tesorero Nacional



“La cuota única es una invitación a reconstruir ese sentido de comunidad. Una señal de un Colegio más justo, equitativo y representativo”

Dra. Anamaría Arriagada
Presidenta Nacional



“En un contexto de desconfianza hacia las instituciones, consolidar una cultura de probidad es fundamental”

Dr. Mauricio Osorio
Vicepresidente Nacional



 **VERSIÓN WEB**

¡Fin a las 50 horas!

UNA CONQUISTA GREMIAL PARA LAS MÉDICAS EMBARAZADAS

Tras numerosas gestiones, diálogos institucionales y trabajo técnico, el Colegio Médico logró poner fin a una situación que durante años afectó a médicas embarazadas del sistema público: jornadas de hasta 50 horas semanales derivadas de la redistribución de turnos nocturnos. La nueva normativa, incorporada en la Ley 21.806 de reajuste del sector público, establece un límite de 44 horas semanales sin reducción de remuneraciones, corrigiendo una brecha incompatible con la protección de la maternidad y la salud laboral.

Por Daniela Zúñiga Ríos

Durante años, una paradoja laboral afectó a un grupo específico de profesionales del sistema público de salud. Médicas embarazadas con contratos de 22 y 28 horas, al suspender sus turnos nocturnos debían pasar las esas horas obligatoriamente a jornada diurna. El resultado era una jornada de hasta 50 horas semanales, muy por encima de las 44 horas que rigen para el resto de los funcionarios públicos y, más aún, en un contexto en que el país avanza hacia una jornada laboral de 40 horas.

Se trataba de una situación legalmente permitida, pero profundamente contradictoria con el espíritu de protección que el propio Código del Trabajo busca resguardar durante el embarazo. En su artículo 202, aplicable tanto al sector público como al privado, establece que desde el momento en que la funcionaria se encuentra embarazada, no puede ser obligada a realizar trabajos que pongan en riesgo su embarazo, tales como permanecer larga horas de pie, labores que impliquen esfuerzo físico, horas extraordinarias, trabajo nocturno, entre otros.

No obstante, la redistribución horaria, pensada originalmente para cuidar a la trabajadora, terminaba generando una sobrecarga incompatible con un embarazo saludable. En la práctica, significaba jornadas de hasta diez horas diarias durante cinco días consecutivos, en un momento de la vida en que la salud materno-fetal exige condiciones laborales más cuidadosas.

CUANDO LA EXPERIENCIA SE CONVIERTE EN CAUSA

El problema comenzó a visibilizarse con mayor fuerza a partir de los casos que llegaban a la Unidad de Defensa de Género, UDEGEN, del Colegio Médico. Decenas de médicas reportaban cada año esta situación, que evidenciaba una brecha entre la normativa laboral y las condiciones reales del ejercicio profesional.

Para la presidenta del Colegio Médico Santiago, Dra. Francisca Crispi, la visibilización de esta problemática también refleja un cambio en la forma en que el gremio aborda las desigualdades dentro de la profesión. “Esto es parte de cómo las mujeres nos hemos incorporado al Colegio Médico, un espacio que al estar dominado por hombres durante mucho tiempo, un problema como que las médicas trabajaban 50 horas embarazadas, no era visibilizado”, reflexiona.

UNA ESTRATEGIA GREMIAL SOSTENIDA

Frente a esta situación, el Colegio Médico desplegó una estrategia que combinó acciones técnicas, jurídicas y políticas. En octubre de 2023, el gremio ingresó formalmente un requerimiento ante Contraloría para revisar los dictámenes que permitían esta redistribución horaria. Meses después, una delegación encabezada por dirigentas del Colegio Médico expuso ante el organismo fiscalizador las implicancias de estas jornadas para la salud materna y del embarazo.

Sin embargo, el pronunciamiento del ente contralor ratificó el criterio vigente, señalando que, bajo el marco normativo existente, la redistribución de horas que derivaba en jornadas de hasta 50 horas semanales se ajustaba a derecho. El propio organismo indicó que la única forma de corregir esta situación era a través de una modificación legal.

Esto marcó un punto de inflexión en la estrategia gremial. Ante la imposibilidad de resolver el problema por vía administrativa, el Colegio Médico impulsó una propuesta legislativa destinada a limitar la jornada laboral de las médicas embarazadas a un máximo de 44 horas semanales, sin reducción de remuneraciones.

DEL DIAGNÓSTICO A LA LEY

Tras meses de gestiones gremiales que incluyeron reuniones con la Ministra Secretaria General de la Presidencia, la entrega de una carta al Presidente de la República y la presentación de una propuesta legislativa junto a la senadora Ximena Órdenes –declarada inadmisibles, debido a que implicaba materias de administración financiera del Estado que, según la Constitución, solo pueden ser patrocinadas por el Ejecutivo–,

el Colegio Médico vio en la tramitación de la Ley de Reajuste del Sector Público 2026 –una norma miscelánea que, junto con abordar el tema remuneracional, suele incorporar modificaciones a distintos cuerpos legales–, la oportunidad más viable para introducir este anhelado cambio.

Finalmente, durante su tramitación legislativa se incorporó la modificación que limita la jornada de las médicas embarazadas a un máximo de 44 horas semanales, cerrando así una demanda gremial que durante años había buscado corregir una situación ampliamente considerada injusta.

Así es como la Ley N°21.806, en su artículo 100 establece que las médicas embarazadas que, por razones legales, no pueden realizar trabajo nocturno no podrán exceder una jornada de 44 horas semanales, las que deberán cumplirse íntegramente en horario diurno y sin disminución de sus remuneraciones.

Para la presidenta nacional del Colegio Médico, Dra. Anamaría Arriagada, este avance también tiene un significado generacional. “Si algo nos ha enseñado la historia, y especialmente la historia de la medicina, es que no hemos llegado solas. Un ejemplo concreto es este logro. Durante años, las jornadas extensas en médicas embarazadas fueron naturalizadas, muchas veces a costa de nuestra salud, de nuestra vida familiar y de nuestro bienestar”, señala y agrega que “este avance no es solo una mejora laboral. Es también una señal de que la medicina puede organizarse de manera más humana, entendiendo que quienes cuidamos también necesitamos condiciones dignas para trabajar y vivir”.

UN AVANCE PARA EL SISTEMA DE SALUD

El fin de las 50 horas no solo representa un cambio normativo. También constituye una señal sobre el tipo de condiciones laborales que requiere el sistema de salud para avanzar hacia mayor equidad.

En un sector donde cerca del 70% de la fuerza laboral está compuesta por mujeres, la conciliación entre trabajo y maternidad se ha convertido en un desafío estructural.

La nueva normativa busca precisamente responder a esa realidad: proteger la salud de las médicas embarazadas, resguardar el desarrollo del embarazo y avanzar hacia un ejercicio profesional libre de barreras asociadas al género.

Se trata, además, de una reforma que no implica un aumento del gasto fiscal y que corrige una situación que afectaba a un número acotado pero significativo de profesionales cada año.

El resultado es, sobre todo, una muestra de lo que puede lograrse cuando el trabajo gremial se sostiene en el tiempo: una demanda que comenzó como denuncia, se transformó en campaña y terminó convertida en ley.

Así lo destaca la presidenta del COLMED Santiago, Dra. Francisca Crispi: “Hoy celebramos este triunfo, que parece un estándar mínimo de respeto. Pero también sabemos algo que la historia del movimiento por los derechos de las mujeres nos ha enseñado: que cada conquista debe defenderse en la práctica día a día. Nada es automático y ningún avance es irreversible si no lo cuidamos”.



VERSIÓN WEB

La Ley 21.806 no solo fijó el reajuste de remuneraciones del sector público. También consolidó una demanda largamente trabajada por el Colegio Médico: transformar en permanente el incentivo al retiro para profesionales regidos por las leyes médicas. La nueva normativa mantiene los beneficios existentes, introduce reglas claras para los próximos años y abre una etapa distinta para quienes han dedicado décadas al sistema público de salud.

Por Daniela Zúñiga Ríos

Durante años, el incentivo al retiro para médicas y médicos del sistema público funcionó bajo una lógica transitoria. Cada cierto tiempo, su continuidad dependía de nuevas negociaciones y de la aprobación de leyes específicas que extendieran el beneficio. Esa incertidumbre acompañaba una decisión ya de por sí compleja: cerrar un ciclo profesional después de décadas de trabajo en hospitales y servicios de salud.

La Ley 21.806, sobre Reajuste General de las Remuneraciones del Sector Público, que además modifica otros cuerpos legales, cambió ese escenario. Al establecer un incentivo al retiro de carácter permanente para profesionales regidos por las leyes 15.076 y 19.664, la normativa puso fin a esa lógica de prórrogas sucesivas y consolidó un marco estable para los próximos años.

Desde el Colegio Médico, el cambio fue valorado como un avance relevante no solo por su continuidad en el tiempo, sino también porque mantiene intactos los beneficios que ya existían en los procesos anteriores. “En general es una ley que nos beneficia, porque respeta todo lo que teníamos y además agrega algunas otras cosas especiales que hacen que el trabajo médico por años, décadas, a veces se reconozca convenientemente”, explica el tesorero nacional del Colegio Médico, Dr. Carlos Becerra.

¿CÓMO FUNCIONA EL BENEFICIO?

El incentivo al retiro mantiene la estructura conocida por las y los profesionales del

Beneficio desde ahora es permanente

EL NUEVO INCENTIVO AL RETIRO QUE RECONOCE UNA VIDA DEDICADA A LA SALUD PÚBLICA

sistema público. Se compone de dos elementos principales. Por una parte, contempla una indemnización equivalente a 11 meses de remuneración imponible. A ello se suma una bonificación adicional en unidades de fomento, cuyo monto varía según la jornada contractual del profesional.

Esta bonificación puede alcanzar hasta 650 UF para quienes tienen jornadas de 44 horas, mientras que para jornadas menores el monto disminuye progresivamente. La combinación de ambos componentes configura el total del incentivo que recibe quien decide acogerse al beneficio.

Para acceder a él se deben cumplir condiciones ya conocidas: tener al menos 11 años de servicio en el sector público, cumplir la edad mínima de retiro correspondiente a 60 años para mujeres y 65 para hombres, y presentar una renuncia voluntaria a todos los cargos ejercidos bajo las leyes médicas.

La postulación continúa realizándose mediante un proceso anual coordinado por el Ministerio de Salud, que establece cupos y fija el calendario correspondiente. Habitualmente, las convocatorias se abren durante el último trimestre del año y las resoluciones con los cupos asignados se publican durante el primer semestre siguiente.

En ese marco, la nueva normativa también definió un número de vacantes para el sistema: 500 cupos anuales durante 2026 y 2027, y 400 cupos desde 2028 en adelante, una cifra que, según las proyecciones disponibles, debiera ser suficiente para cubrir las solicitudes anuales de retiro.

La implementación del nuevo régimen también contempla un proceso especial para profesionales que, habiendo cumplido la edad en años anteriores, no se acogieron a los procesos previos. Esta medida busca cerrar el ciclo del antiguo sistema y permitir que quienes quedaron rezagados puedan acceder al beneficio en condiciones equivalentes.

UN SISTEMA QUE SE ADAPTA AL PASO DEL TIEMPO

Uno de los cambios que introduce la ley tiene que ver con la forma en que se distribuyen los beneficios según la edad. Hasta ahora, quienes se retiraban antes de los 70 años

podían acceder al incentivo completo. Ese principio se mantiene, pero la normativa incorpora una escala de beneficios decrecientes entre los 70 y los 73 años, con porcentajes progresivamente menores.

El objetivo es incentivar que las decisiones de retiro se adopten antes de esa edad, sin cerrar completamente la posibilidad de acogerse al beneficio en años posteriores.

Además, la legislación incorpora una norma que ya rige para el conjunto de la administración pública: el cese de funciones a los 75 años, con una indemnización distinta y de menor monto.

Más allá de estas reglas generales, la ley también contempla situaciones especiales. En casos de enfermedades graves o terminales, por ejemplo, es posible acceder al incentivo completo aun cuando no se cumplan todas las condiciones habituales.

UN RETIRO QUE NO SIGNIFICA DESAPARECER DEL SISTEMA

Otro de los aspectos destacados de la nueva normativa es que reconoce una realidad cada vez más evidente en el sistema sanitario: muchas médicas y médicos que se acogen a retiro continúan aportando experiencia y conocimiento en ámbitos específicos.

Por ello, la ley permite que quienes se retiren puedan suscribir convenios de prestación de servicios con los establecimientos de salud, particularmente en programas especiales impulsados por el Estado.

Entre ellos se incluyen iniciativas destinadas a enfrentar listas de espera o situaciones de emergencia sanitaria, donde la experiencia clínica de profesionales retirados puede resultar especialmente valiosa.

La medida busca equilibrar dos objetivos: facilitar el recambio generacional dentro del sistema público y, al mismo tiempo, reconocer la trayectoria de quienes han dedicado gran parte de su vida profesional a la medicina pública, permitiendo que su experiencia siga aportando en ámbitos específicos del sistema sanitario.

ESPECIALISTAS PODRÁN SEGUIR EMITIENDO LICENCIAS MÉDICAS

Otra de las materias abordadas por la Ley 21.806, vinculada al ejercicio profesional, fue una modificación relevante para las y los médicos especialistas. La normativa establece que médicas y médicos que hayan certificado su especialidad en Chile ante entidades autorizadas, como CONACEM u otras, podrán seguir emitiendo licencias médicas, aun cuando no hayan rendido el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), resguardando así la continuidad de su ejercicio clínico. El cambio responde a los efectos que habría tenido la aplicación estricta de la Ley 21.746, que a partir de mayo de 2026 condiciona la permanencia en el sistema electrónico de licencias médicas a la aprobación de ese examen para determinados grupos de profesionales.

Desde el Colegio Médico, la medida fue considerada un avance importante. Tras la publicación de la nueva norma, el gremio realizó diversas consultas ante el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud para aclarar cómo afectaría la regulación a estos especialistas.

La norma finalmente aprobada evita una situación que podría haber restringido la práctica profesional de médicos y médicas con formación especializada reconocida en el país.

Revista Vida Médica

UN ESPEJO DE CADA ÉPOCA

El Dr. Álvaro Yáñez revisó, página a página, la colección completa de Vida Médica desde 1952: un viaje por la salud pública, la política, la cultura y las luces y sombras de la profesión médica en Chile.

Por Marcos Santis Hernández

No buscaba una efeméride ni un ejercicio de nostalgia: el Dr. Álvaro Yáñez perseguía una prueba. Quería saber dónde había quedado escrito, con tinta y contexto, el pulso del Colegio Médico y del sistema sanitario chileno. La respuesta estaba ahí, en los tomos empastados de la Biblioteca COLMED. Tras cientos de horas de lectura, número a número, llegó a una conclusión que suena a definición y a advertencia: Vida Médica es mucho más que una revista gremial. “Es un espejo de cada época, un órgano resonador y un registro periodístico de gran nivel”.

El Dr. Álvaro Yáñez del Villar es médico cirujano chileno con una extensa trayectoria en el ámbito clínico, sanitario y gremial. Colegiado desde 1954, desarrolló gran parte de su carrera en el sector público, desempeñándose en hospitales como el San Juan de Dios y el San José, además de trabajar durante casi dos décadas en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea de Chile. Fue también el primer director del Programa Nacional de Tuberculosis y participó en misiones sanitarias y acciones de salud pública, incluyendo labores voluntarias ante brotes epidémicos. Su experiencia profesional lo llevó además a trabajar por más de diez años en la Organización Panamericana de la Salud, contribuyendo al desarrollo de políticas sanitarias internacionales.

Su trayectoria ha sido reconocida con la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena 2019, la máxima distinción gremial, y con diversos homenajes por su aporte a la salud pública y al trabajo colegiado.



Doctor, ¿cómo nace la idea de realizar este estudio o análisis sobre la historia de Vida Médica?

Nace porque el Colegio Médico, que se organiza en 1948, ha reunido a personas con visiones políticas diversas, pero profundamente comprometidas con la salud del país. Esa idea venía gestándose desde antes. En 1939 ocurre un terremoto

devastador que destruye gran parte del sur. Se calcula que murieron cerca de 30 mil personas, en un Chile que entonces tenía menos de cinco millones de habitantes.

En ese escenario, el Presidente Pedro Aguirre Cerda designa al Dr. Echevarne, una especie de médico de campaña, para organizar servicios sanitarios. Ese nombramiento funciona como un fósforo y enciende la idea de un sistema nacional, incluso antes de que el modelo británico se consolidara tras la Segunda Guerra Mundial. Y siguen empujando la idea del Servicio Nacional de Salud, que finalmente se crea en 1952.

Usted dice que desde entonces ambas historias corren en paralelo.

¿Cómo se ve eso?

Se ve en todo. La inmensa mayoría de los médicos trabajaba en hospitales de beneficencia distribuidos por todo Chile. Y algo que hoy cuesta imaginar: cerca de la mitad de la dotación médica trabajaba ad honorem, sin remuneración.

Así comenzaron a gestarse dos procesos. Por un lado, en salud pública, el Dr. González Cortés impulsa la creación de un Seguro Obrero. Por otro, desde el Colegio Médico se plantea un sistema legal que establezca los compromisos económicos

del Estado con los médicos de hospitales públicos. Ese fue el Estatuto del Médico Funcionario.

Si el Colegio Médico fue una institución nacida con vocación pública, su revista -explica- terminó siendo el registro más constante de esa vocación. Un archivo de decisiones, debates, silencios, énfasis. Una bitácora.

¿Dónde entra Vida Médica en esa historia?

En que todo este cuento, ¿dónde está retratado? En Vida Médica. Cuando se organiza el Colegio aparece un primer proyecto de publicación: se editaron durante cuatro años; lamentablemente, los dos primeros se perdieron. Pero lo que quedó es muy interesante, porque allí está el pensamiento original: la creación de un servicio público con compromiso de cobertura nacional para toda la población residente, fueran chilenos o extranjeros. Y con una organización nacional, con una Dirección General del Servicio Nacional de Salud.

El Dr. Yáñez describe un detalle que, en el fondo, explica su investigación: la historia institucional no vive sólo en actas o acuerdos; vive también en editoriales, reportajes, cartas, columnas. Vive en la prosa de una época.

Al inicio existían dos revistas: una del Consejo General del Colegio y otra del Consejo Regional Santiago-O'Higgins. Ambos publicaban. Pero a los dos o tres años se concluye que eso no tenía sentido y decidió hacer una sola publicación. Y queda Vida Médica como órgano oficial del Colegio Médico de Chile.

¿Y qué se conserva de ese espíritu hasta hoy?

La revista ha contado con equipos periodísticos de muy buena calidad y con un director que, habitualmente, es el presidente o presidenta nacional del Colegio Médico, quien imprime su sello y su visión. Por eso digo que el Colegio Médico y su revista son un registro del acontecer nacional -sobre todo en salud- y también un actor de opinión pública.

¿Qué fue lo que más le llamó la atención al revisar Vida Médica?

Primero, constaté que nunca tuvo la pretensión de ser una revista científica. Su propósito era servir a la comunidad nacional en temas de salud pública y ayudar a representar al cuerpo médico del país. Había crítica artística, reflexiones sobre salud pública mundial y mucho más. Por su contenido y por su continuidad, es una revista de enorme calidad. Comienza en 1952: nos falta poco para los 75 años.

Usted dice que disfrutó el proceso de revisión. ¿Qué significa eso?

Uno puede llegar a viejo como un objeto o puede llegar caminando, haciendo cosas, con proyectos. Yo me entretuve muchísimo. Pero ojo: fueron muchas horas. Mucha lectura interesada. Ojeé página por página cada número de Vida Médica. Cada editorial es un espejo de su época. Vida Médica sirve también para leer silencios, incomodidades y los giros institucionales. La revista es un espejo, un órgano resonador y un registro periodístico. Permite ver la sensibilidad social e intelectual de la comunidad médica respecto del país. Ese es su valor.

¿Cómo ve usted la revista en la actualidad?

Me parece que está cumpliendo el rol que le corresponde a un medio del Colegio Médico: respetar la diversidad política y, al mismo tiempo, mantener un compromiso social profundo. Se ve en las editoriales y en cómo aborda temas difíciles: licencias médicas, isapres, trabajo médico, discusiones valóricas, etc. Son temas duros, pero hay que enfrentarlos.

El Dr. Yáñez insiste en la importancia del alcance territorial de la publicación y en el rol público del médico, sobre todo fuera de Santiago. Y se permite una pequeña batalla personal contra la moda de las palabras.

No me gusta decir "influencer". Pero es evidente que el médico sigue siendo una figura con impacto social. Creo que el Colegio Médico debe mantener una presencia pública de la más alta calidad, sin abanderizarse políticamente, pero socialmente comprometido. Ese compromiso debe proyectarse, sobre todo hacia los médicos jóvenes, que hoy cargan con un dominio tecnológico enorme y una especialización muy estrecha.

A su juicio, ¿cuál es el principal desafío que vive la medicina en la actualidad?

En mi opinión, lo que la medicina no puede perder es el vínculo humano. No puede ser que haya médicos que ni siquiera miren al paciente porque están tecleando en una pantalla y, al final, aprietan dos teclas, suena algo y dicen: "Aquí tiene su receta". Eso no puede ser.

Para el Dr. Yáñez, Vida Médica puede sostener los valores fundamentales de la medicina, recordar la excepcionalidad del desarrollo sanitario chileno en los años 50 y 60, y subrayar una idea que atraviesa toda su revisión: nada empieza de cero. "Lo que hacemos hoy descansa en lo que hicieron nuestros antecesores. Y hay que considerarlo en las condiciones de su tiempo para saber apreciarlo", reflexiona a sus casi 97 años. Finalmente, su defensa es simple y radical en estos días: el papel como garantía de memoria. "Lo digital es transitorio y no siempre se lee. En cambio, un documento impreso permanece: usted puede tomarlo cuarenta años después y decir "¿qué pasó?", y ahí está. Eso hay que mantenerlo".

“Cada editorial es un espejo de su época. Vida Médica sirve también para leer silencios, incomodidades y los giros institucionales”



VERSIÓN WEB



Operativos Colmed

SALUD ENTRE LAS CENIZAS

Tras los incendios forestales que golpearon a Penco y Lirquén, un operativo médico coordinado por el Colegio Médico desplegó a decenas de profesionales en hospitales, CESFAM y albergues. En medio de las pérdidas materiales y el cansancio de las familias, la medicina volvió a abrir un espacio de dignidad y a recordar que incluso en las tragedias la comunidad se organiza para cuidar.

Por Daniela Zúñiga Ríos

El 17 de enero de 2026 marcó uno de los momentos más críticos del verano en la Región del Biobío. Ese día comenzaron a multiplicarse los focos de incendios forestales que, en pocas horas, se propagaron hacia zonas habitadas de la provincia de Concepción. Ante el rápido avance de las llamas, el Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (Senapred) declaró Alerta Roja y activó evacuaciones mediante el Sistema de Alerta de Emergencia (SAE), lo que obligó a cerca de 20 mil personas a abandonar sus viviendas en Penco y sectores aledaños.

Al día siguiente, el 18 de enero, el riesgo obligó incluso al traslado preventivo de pacientes del Hospital Penco-Lirquén. En localidades como Punta de Parra se estimó que entre el 80% y el 100% de las viviendas resultaron destruidas, mientras que en Lirquén el fuego descendió desde los cerros hasta el mar, afectando gravemente barrios completos y dejando a cientos de familias damnificadas.

La urgencia era clara: el humo, el calor y las cenizas no sólo habían dañado viviendas. También habían afectado la salud

ocular de muchas personas. Frente a ese escenario de emergencia comenzó a desplegarse un operativo médico que, aunque pequeño frente a la magnitud de la tragedia, buscaba devolver algo esencial: la posibilidad de recuperar atención médica y, en muchos casos, volver a ver.

“En tiempos de dificultad y catástrofe hay gente que se dedica a hablar y a criticar y hay otra gente que trabaja. Aquí nosotros pudimos contar con un grupo de oftalmólogos de Santiago que han venido a apoyar con un grupo de tecnólogos y otros profesionales para hacer un operativo oftalmológico”, señala el doctor Álvaro Llancaqueo, presidente del Colegio Médico Concepción y uno de los coordinadores del operativo oftalmológico realizado los días 24 y 25 de enero en la zona.

La iniciativa fue resultado de una coordinación que, en pocas horas, logró reunir a distintas instituciones del sistema de salud. El Colegio Médico —tanto a nivel nacional como regional— articuló el trabajo junto al Servicio de Salud Talcahuano, la Sociedad Chilena de Oftalmología, hospitales locales, universidades, tecnólogos médicos y organizaciones colaboradoras.

Médicos oftalmólogos, tecnólogos médicos, enfermeras y voluntarios se desplegaron para brindar atención en hospitales, centros de salud y albergues. Algunos habían llegado desde Santiago; otros eran profesionales de la zona que, tras jornadas intensas en sus propios centros asistenciales, decidieron sumarse al operativo.

El doctor Denis Cortés, oftalmólogo de Red Salud UC Christus y del Hospital Sótero del Río, fue uno de los especialistas que viajó para participar en el despliegue.

“Logramos llevar más de 20 voluntarios desde Santiago a la región. Localmente tuvimos un apoyo muy importante de todos los colegas del equipo de salud visual de Concepción y del hospital de Lirquén”, recuerda.

El operativo se organizó en distintos puntos de atención: el Hospital Penco-Lirquén, el CESFAM de Penco, el CECOSF Punta de Parra y varios albergues habilitados para recibir a las familias afectadas.

La logística implicó trasladar equipos clínicos, insumos, medicamentos y marcos ópticos. También requirió algo menos visible, pero igual de importante: coordinación entre profesionales que, en muchos casos, no se conocían previamente y que debieron trabajar como un solo equipo.

SOLIDARIDAD EN TERRENO

El operativo se concentró en evaluaciones oftalmológicas completas y en la reposición de lentes para quienes los habían perdido durante la emergencia.

El doctor Patricio Meza, oftalmólogo, expresidente del Colegio Médico y uno de los participantes del operativo, explica la motivación detrás de la iniciativa: “Sabemos lo importante que es para las personas que lo han perdido todo y, entre todas las cosas que han perdido, han perdido sus lentes, sus tratamientos oftalmológicos, una serie de otros elementos. Eso nos motivó a venir lo antes posible, justamente para evaluarlos y restituirles los lentes”.

Durante las jornadas de atención se realizaron evaluaciones visuales, mediciones ópticas y selección de marcos. El resultado fue concreto: 246 personas recibieron lentes ópticos donados por ópticas de la Región del Biobío, tras ser evaluadas por los equipos médicos.

La doctora Alejandra Varas, oftalmóloga del Hospital Regional de Concepción, explica que el objetivo inicial fue levantar un diagnóstico rápido de las necesidades de salud visual de la comunidad. “Esta fue una evaluación inicial. La idea fue hacer un catastro y apoyar en la entrega de lentes porque es algo vital. Sin lentes no vemos, no leemos”, subraya.

Por su parte, la doctora Andrea Castillo, oftalmóloga del Hospital Penco-Lirquén, lo resume así: “Estuvimos desplegados en todos los centros de salud, en el CESFAM de Penco, en los albergues y en Punta de Parra. Tratamos de llegar a las personas que perdieron sus lentes y sus tratamientos con ocasión de esta emergencia”.

HISTORIAS QUE DAN SENTIDO

Rosa Matus, vecina de Lirquén, fue una de las beneficiarias del operativo. Como muchas otras familias de la zona, perdió su casa durante los incendios y también sus lentes.

La pérdida puede parecer menor frente a la destrucción de viviendas, pero para muchas personas significa perder algo fundamental en la vida cotidiana. Sin lentes, tareas simples como leer, desplazarse o reconocer rostros se vuelven difíciles.

“Es hermoso, porque es una ayuda a nosotros que se nos quemaron los lentes. Yo no veo nada sin lentes”, cuenta.

Esa necesidad explica la urgencia con que muchas personas acudieron al operativo. En medio de la reconstrucción de sus vidas, recuperar la visión también significa recuperar cierta autonomía, fundamental para reconstruirse tras la catástrofe.

CUANDO LA AYUDA PERMANECE

Para el Colegio Médico, el operativo en Penco-Lirquén no se entiende como una intervención puntual.

Tras los incendios, el gremio mantuvo un contacto permanente con los Consejos Regionales y con autoridades locales para coordinar acciones de apoyo alineadas con las necesidades levantadas desde los territorios.

En ese contexto se impulsó una campaña solidaria destinada a apoyar a funcionarios y funcionarias de salud del CESFAM Lirquén que también resultaron damnificados por los incendios. La experiencia recogida en emergencias anteriores permitió definir que la donación de recursos económicos era la forma más eficiente de apoyo, ya que permite responder con mayor rapidez a las necesidades reales de las personas afectadas.

La respuesta del gremio no tardó en llegar. La campaña permitió reunir más de 14 millones de pesos, recursos que beneficiarán a 13 familias de funcionarios y funcionarias del recinto. La entrega de las ayudas se está coordinando entre el Colegio Médico nacional, el Regional Concepción y profesionales de trabajo social y referentes de salud funcionaria del CESFAM Lirquén, con el objetivo de asegurar que los recursos lleguen de manera oportuna a quienes hoy enfrentan el desafío de reconstruir sus vidas.

Porque en medio de la emergencia, muchos de quienes sostienen el sistema de salud también resultaron afectados.



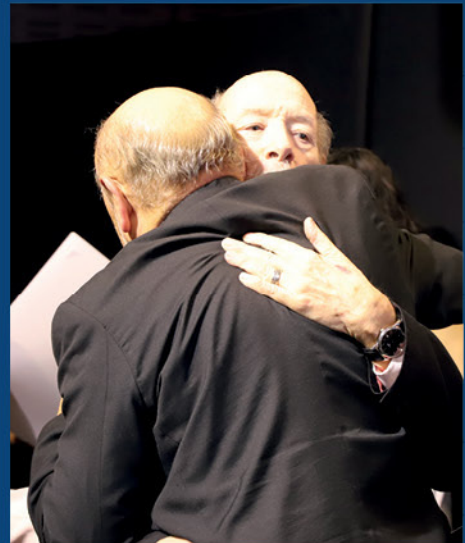
Día del Médico

UNA JORNADA DE RECONOCIMIENTOS, VOCACIÓN Y MEMORIA



En una jornada marcada por la emoción y el reconocimiento, el Colegio Médico de Chile conmemoró esta importante efeméride con ceremonias que destacaron trayectorias de medio siglo de ejercicio profesional, premiaron el compromiso ético y solidario de la profesión, y reconocieron la excelencia de las nuevas generaciones de médicos y médicas del país.

Por Daniela Zúñiga Ríos





El ejercicio de la medicina se construye con los años, con la experiencia acumulada en hospitales, consultorios, pabellones y salas de clases. También con las decisiones difíciles, los avances científicos, los momentos de incertidumbre y las innumerables historias de pacientes que marcan la vida profesional de quienes han elegido este camino.

Con ese espíritu, el Colegio Médico de Chile conmemoró el Día Internacional del Médico con una doble ceremonia realizada en su auditorio, donde se reconoció a médicos y médicas que cumplieron 50 años de ejercicio profesional, además de premiar trayectorias destacadas y la excelencia académica de las nuevas generaciones.

La jornada comenzó con la ceremonia dedicada a las generaciones que egresaron en 1975 de las universidades de Chile, Católica, Austral y de Concepción.

Al iniciar el encuentro, la presidenta del Colegio Médico, Dra. Anamaría Arriagada, invitó a los asistentes a mirar hacia atrás y reconocer la diversidad de caminos recorridos durante medio siglo de ejercicio profesional. “Qué profesión fascinante. Ayer pensaba en esto cuando imaginaba qué podría decir como presidenta nacional del Colegio Médico a ustedes, médicas y médicos egresados hace 50 años. (...) Cuántos como yo fueron clínicos y desde ese lado a lo largo de estos años fueron aprendiendo, diagnosticando, curando y cuidando a otros”, señaló.

Durante la ceremonia, más de 130 médicos y médicas recibieron el reconocimiento que el Colegio Médico

entrega cada año a quienes cumplen cinco décadas desde su egreso.

MEDIO SIGLO DE MEDICINA

En representación de la generación 1975 de la Universidad de Chile, la Dra. María Elena Carrera compartió una reflexión sobre la trayectoria de su generación y los cambios que han marcado la práctica médica durante estas décadas. “Han pasado muchas cosas en 50 años, avances tecnológicos sin precedentes, cambios geopolíticos significativos y una creciente globalización que ha impactado en todos los aspectos de la vida”, destacó.

En su intervención recordó también el contexto histórico en el que se formó su generación y el compromiso social que marcó su ejercicio profesional: “Vivimos el gobierno de Salvador Allende y nos graduamos bajo el gobierno militar. Estas circunstancias tan diversas y complejas marcaron nuestras vidas, algunas de manera profunda y dolorosa”. Por su parte, el Dr. Enrique Paris, expresidente del Colegio Médico y exministro de Salud, habló en representación de la generación de la Pontificia Universidad Católica.

En su discurso destacó las profundas transformaciones que ha experimentado la medicina en estas décadas, desde el fortalecimiento de la salud pública hasta la revolución tecnológica en el diagnóstico y tratamiento. “Hoy no celebramos solo el paso del tiempo, celebramos una vida de propósito. Celebramos haber abrazado una profesión donde el cansancio siempre fue menor que la satisfacción de ayudar”, dijo.





RECONOCIMIENTOS A LA ÉTICA, LA SOLIDARIDAD Y LA EXCELENCIA

Durante la tarde, la conmemoración continuó con una segunda ceremonia dedicada a reconocer distintas trayectorias y aportes al ejercicio de la medicina.

En sus palabras de apertura, la Dra. Arriagada destacó el valor ético y humano de la profesión y el rol que el Colegio Médico busca desempeñar en la defensa del ejercicio profesional: “Este ha sido un año intenso y productivo también para el Colegio. Como mesa directiva hemos impulsado una agenda gremial firme, dialogante, orientada a buscar soluciones con avances concretos para fortalecer el ejercicio de la profesión”.

Uno de los momentos más significativos de la jornada fue la entrega de la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, el máximo reconocimiento que otorga el gremio, al Dr. Enrique Accorsi Opazo, en reconocimiento a su trayectoria profesional, gremial y pública.

El galardón fue junto a su familia, quienes compartieron un mensaje preparado por el propio médico, en el que reflexionó sobre el valor colectivo del ejercicio profesional.

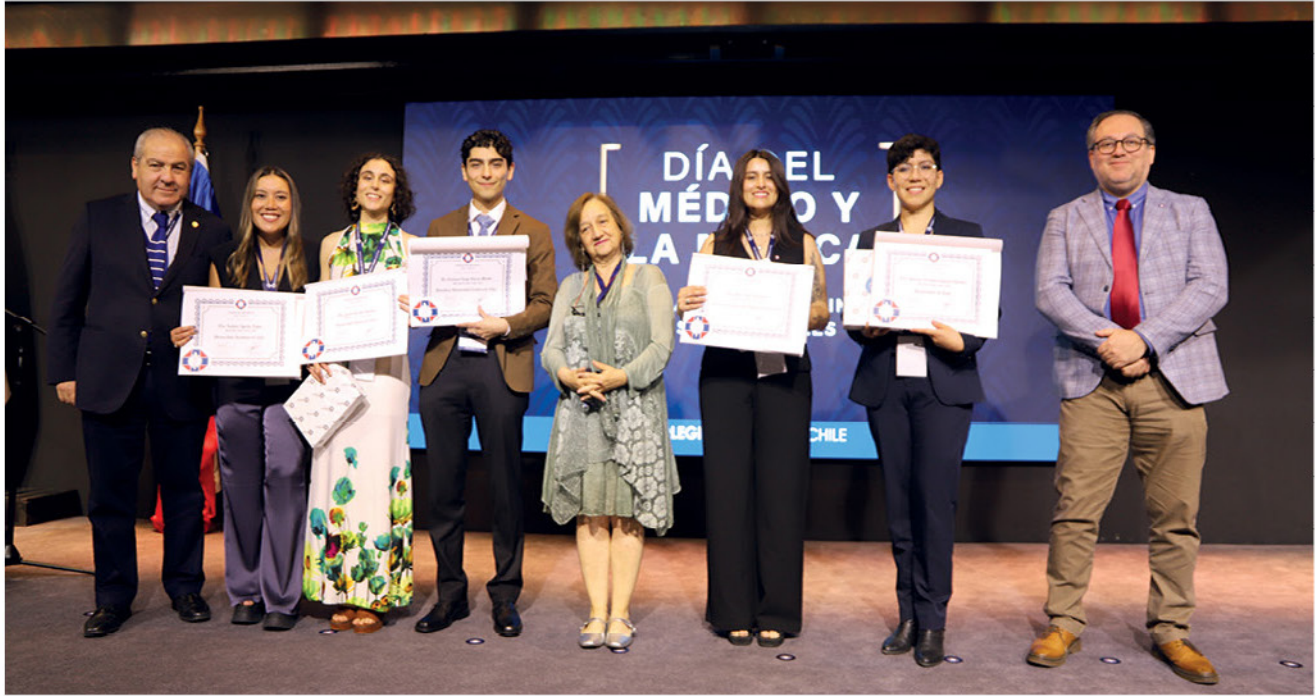
“Recibo esta distinción con profunda emoción, humildad y gratitud. Más que un reconocimiento personal, siento que hoy se honra la vocación compartida, una forma de entender la vida puesta al servicio de otros”, dijo su hermano, Juan Carlos, en su representación.

La jornada también incluyó la entrega del Premio de Ética 2025, otorgado a los doctores Javier de la Maza Guzmán y Pedro Eliseo Esteves por su trabajo “Propuesta de un Modelo Integrado de Identidad Médica”.

Asimismo, se entregó el Premio a la Solidaridad del Fondo de Solidaridad Gremial, que reconoció a médicas y médicos de los regionales de Iquique, Santiago y Concepción por su compromiso con el apoyo entre colegas.

Otro momento particularmente significativo fue el acto de reparación al Dr. Sergio Valenzuela Soza (QEPD), quien fue sancionado éticamente en los años 70 por no adherir a un paro médico. En la ceremonia, el Colegio Médico reconoció que aquella sanción no tuvo sustento y destacó su decisión de mantener la atención a pacientes en un momento de fuerte tensión social. El reconocimiento fue recibido por su hijo, el Dr. Sergio Valenzuela Puchulu.





EL INICIO DE NUEVAS TRAYECTORIAS

La ceremonia concluyó con el reconocimiento a la excelencia académica de las nuevas generaciones de médicos del país. En representación de las y los egresados de las 21 universidades que imparten medicina en Chile, el Colegio Médico entregó su Premio de Honor a la mejor egresada del país, distinción que este año recayó en la Dra. Camila Gigli Browne, de la Universidad de los Andes.

Con este reconocimiento, el gremio no solo celebra trayectorias consolidadas, sino también el inicio de nuevas generaciones que comienzan a recorrer el camino de la medicina.

Una profesión que, como recordó la presidenta del Colegio Médico al iniciar la jornada, continúa siendo, después de décadas de ejercicio, fascinante.





Trasplantes en Chile

EL DEBATE QUE LLEVÓ EL COLMED AL CONGRESO FUTURO

Por primera vez, la institución se integró activamente a la programación de una de las plataformas de divulgación científica más importantes del mundo. En ese escenario, el gremio posicionó un tema clave para la salud pública: el futuro de la donación y el trasplante de órganos en el país

Por Daniela Zúñiga Ríos

El debate sobre el futuro de la medicina también pasa por los trasplantes. Con esa convicción, el Colegio Médico de Chile decidió instalar el tema en uno de los espacios de conversación científica más relevantes del continente: Congreso Futuro.

En su edición 2026 -la decimoquinta versión del encuentro-, que tuvo como lema “Humanidad, ¿hacia dónde vamos?”, el gremio médico participó por primera vez de manera activa en la programación oficial, organizando actividades que permitieron abrir un diálogo amplio sobre los desafíos clínicos, sociales y éticos de la donación de órganos en Chile.

La actividad central fue el seminario “El futuro de la donación

de órganos en Chile”, realizado el jueves 15 de enero en el auditorio del Colegio Médico. El encuentro convocó a profesionales de la salud, académicos y público general para reflexionar sobre el estado actual del sistema de trasplantes y sus proyecciones.

El secretario del COLMED Santiago y coordinador de la Comisión de Trasplantes, Dr. Mauricio Cofré, fue el encargado de organizar la actividad y destacó la necesidad de ampliar la conversación sobre este tema más allá del ámbito clínico.

“Como Colegio Médico hemos querido impulsar este espacio de conversación porque estamos convencidos de que la donación y el trasplante de órganos no son solo un desafío clínico,

sino también ético, social, cultural y de política pública, que requiere una mirada de largo plazo y un diálogo amplio con la ciudadanía. En Chile, miles de personas esperan un trasplante para salvar sus vidas; sin embargo, nuestro sistema de donación aún no es suficiente para responder a esta brecha”, señaló.

UN DESAFÍO PENDIENTE PARA LA SALUD DEL PAÍS

La presidenta nacional del Colegio Médico, Dra. Anamaria Arriagada, subrayó durante la jornada que el país cuenta con una trayectoria histórica en trasplantes, pero que los avances no han sido suficientes para responder a la demanda existente. “Chile tiene una historia larga en donación y trasplante, paralela a la del mundo. El primer trasplante de riñón se realizó en 1966 en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y el primero de corazón en 1968, a solo ocho meses del primero realizado a nivel mundial, en Sudáfrica. Sin embargo, hoy seguimos estancados en alrededor de 10 donantes por millón de habitantes, la mitad de la cifra de Uruguay y un cuarto de la de España, pese a que contamos con capacidad para trasplantar a muchas más personas. Por eso, como COLMED quisimos relevar este tema en Congreso Futuro”, destacó.

Durante el seminario participaron especialistas nacionales e internacionales que abordaron el tema desde distintas perspectivas.

El Dr. José Luis Rojas, coordinador nacional de Procura y Trasplante del Ministerio de Salud y expositor de Congreso Futuro 2026, presentó un diagnóstico actualizado del sistema chileno.

Posteriormente, el Dr. Armando Cacciatori, director del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Uruguay, compartió la experiencia del modelo uruguayo, considerado uno de los sistemas más eficientes de la región.

La jornada también incorporó una mirada ética y filosófica sobre el tema, a través de la presentación de Daniela Alegría, doctora en Filosofía y académica de la Universidad Alberto Hurtado, quien abordó la relación entre ciudadanía, cuerpo y trasplante desde la reflexión bioética.

El seminario concluyó con un panel de conversación moderado por la Dra. Arriagada, en el que los expositores respondieron preguntas del público y reflexionaron sobre los desafíos futuros de la donación de órganos en Chile.

UNA SEMANA DE DIÁLOGO Y COLABORACIÓN

La participación del Colegio Médico en Congreso Futuro no se limitó al seminario realizado en Santiago. Durante toda la semana se desarrolló una agenda de actividades orientadas a fortalecer el debate y el trabajo colaborativo en torno al sistema de trasplantes.

La agenda incluyó la participación del Dr. Armando Cacciatori como expositor en el Congreso Futuro, encuentros con autoridades sanitarias, investigadores y representantes del mundo académico, además de visitas a centros clínicos clave en el

sistema de procuramiento y trasplante.

Entre ellas destacaron recorridos por la Posta Central, referente nacional en procuramiento de órganos, y por el Instituto Nacional del Tórax, centro de excelencia en trasplantes cardiopulmonares.

Las actividades continuaron en la ciudad de Concepción, donde se realizó un segundo seminario dedicado a la donación en asistolia controlada, desarrollado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción y acompañado de visitas a los hospitales Guillermo Grant Benavente y Las Higueras de Talcahuano.

El Dr. Mauricio Cofré destacó la importancia de ampliar la discusión sobre nuevas estrategias para fortalecer el sistema de donación en el país. “Nuestro principal objetivo es reflexionar sobre otro tipo de estrategias que podrían ampliar también la donación de órganos. Para el Colegio Médico este siempre ha sido y va a ser un tema muy importante, porque impacta directamente en la calidad de vida y en la vida de las personas”, sostuvo.

Además, gracias a la colaboración con Congreso Futuro, el Colegio Médico pudo contar con la visita del Premio Nobel de Medicina 2021, Ardem Patapoutian, quien participó en un desayuno junto a la ministra de Salud, investigadoras e investigadores nacionales. Durante la semana también se realizó un encuentro con Jeffrey A. Sachs, fundador y CEO de Sachs Policy Group y referente en políticas de salud y transformación de sistemas sanitarios en Estados Unidos.

CIENCIA, CIUDADANÍA Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Congreso Futuro es actualmente una de las plataformas de divulgación científica más relevantes del mundo. Desde su creación en 2011, el encuentro ha reunido a más de 900 exponentes internacionales, incluyendo más de 20 Premios Nobel, y se ha consolidado como un espacio que conecta la ciencia, la tecnología y el conocimiento con la ciudadanía.

En ese contexto, para el Colegio Médico participar en esta instancia significó también llevar el debate sobre trasplantes a un espacio donde convergen la ciencia, la política pública y la sociedad.

Así lo señaló la presidenta del gremio: “El colegio médico ha participado con mucho éxito en conjunto con congreso futuro, en estar presentes esta semana, fundamentalmente en torno al tema tan importante de la donación de órganos y tejidos y los trasplantes en nuestro país. Ha sido una instancia muy provechosa”.

Para el gremio médico, posicionar este tema en un espacio de divulgación científica de alcance internacional no sólo busca promover el debate académico, sino también contribuir a una conversación pública informada sobre uno de los desafíos más urgentes del sistema de salud chileno. Porque detrás de cada cifra hay personas que esperan una oportunidad para seguir viviendo.

El Volcán Alimentario

Recomendaciones para mejorar tu salud, prevenir enfermedades y cuidar el medio ambiente



El Volcán Alimentario

[VERSIÓN WEB](#)

UNA GUÍA BASADA EN LA EVIDENCIA QUE CUIDA LA SALUD Y EL MEDIO AMBIENTE

Impulsada por la Sociedad Chilena de Medicina y Nutrición Preventiva, esta propuesta busca orientar a la población hacia una alimentación más saludable y sostenible. Basada en evidencia científica, la iniciativa promueve cambios concretos en la dieta para prevenir enfermedades y reducir el impacto ambiental del sistema alimentario.

Por Patricio Azolas Álvarez

Uno de los pilares fundamentales para una buena salud es la alimentación. Especialmente aquella basada en alimentos mínimamente procesados y no ultraprocesados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recordó recientemente que “la alimentación tiene una influencia determinante en la salud y el bienestar, tanto a nivel individual como de la población en su conjunto. Las dietas poco saludables son un factor de riesgo importante de enfermedades y discapacidad”. Asimismo, la entidad señala que una alimentación saludable permite protegerse frente a la malnutrición y frente a enfermedades no transmisibles como la diabetes, las cardiopatías, el

accidente cerebrovascular o el cáncer.

En Chile, esta problemática adquiere especial relevancia. Según datos de la OMS/OPS, el país presenta una prevalencia de 78,8% de sobrepeso y obesidad, la más alta de la región.

En este contexto, el Colegio Médico ha buscado fortalecer vínculos con iniciativas que promuevan una mejor alimentación y que al mismo tiempo consideren el impacto ambiental de los sistemas alimentarios. Entre ellas destaca El Volcán Alimentario, iniciativa desarrollada por la Sociedad Chilena de Medicina y Nutrición Preventiva (SOCHIMENUP), presidida por la Dra. Francisca Soto-Aguilar.

El prosecretario del Colegio Médico, Dr. Luis Vargas Atton, valoró la propuesta y su fundamento científico. “Nos interesa apoyar esta iniciativa porque es una herramienta bien estructurada, desde la medicina basada en la evidencia, en torno a la alimentación y cómo pensamos la pirámide alimenticia y cómo educamos a nuestros pacientes. Se estructura como una herramienta de educación muy útil, sobre todo para la atención primaria”, explica.

UNA GUÍA PENSADA PARA LA POBLACIÓN CHILENA

La presidenta de SOCHIMENUP explicó que El Volcán Alimentario fue diseñado como una herramienta educativa de fácil comprensión.

“El Volcán Alimentario es una guía de alimentación para chilenos y chilenas, compuesta por una guía visual tipo pirámide o más bien volcán; una guía corta con ocho recomendaciones alimentarias claras; una guía larga con el respaldo científico y un recetario de comida chilena para las tres macrozonas del país”, detalla la Dra. Soto-Aguilar.

La propuesta surge, según explicó la especialista, frente a la necesidad de mejorar la alimentación de la población desde una mirada médica y al mismo tiempo enfrentar los efectos ambientales del sistema alimentario.

“Esta propuesta surge de la necesidad de mejorar la alimentación de la población chilena desde una perspectiva médica y reducir el impacto climático que tiene nuestro sistema alimentario”, indica.

Entre sus recomendaciones destaca la priorización de alimentos con mayor beneficio para la salud y menor impacto ambiental. Un ejemplo es el reemplazo de proteínas animales, como carnes rojas, por proteínas vegetales como las legumbres.

Según la especialista, estas medidas pueden tener efectos significativos tanto en la prevención de enfermedades cardiometabólicas como en la reducción del impacto climático asociado a la producción de alimentos.

ALIMENTACIÓN Y CAMBIO CLIMÁTICO

La iniciativa también busca integrar la dimensión ambiental de la alimentación.

La Dra. Soto-Aguilar advirtió que el cambio climático ya está teniendo efectos sobre la salud y que el sistema alimentario es uno de sus principales impulsores.

“El cambio climático ya está en nuestra puerta y afecta la salud de las personas. La alimentación humana es uno de los principales impulsores del cambio climático por la emisión de gases de efecto invernadero, el uso intensivo de recursos como agua y territorios y la introducción de contaminantes en el medio ambiente”, concluye.

Por ello, plantea que las recomendaciones nutricionales deben considerar simultáneamente el bienestar de las personas y la sostenibilidad del planeta.

La guía propone orientar las decisiones alimentarias no solo a nivel individual, sino también en ámbitos como la producción, distribución y consumo de alimentos, con potencial impacto en políticas públicas relacionadas con nutrición, educación y regulación alimentaria.

UNA ALIANZA PARA PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES

El Colegio Médico y SOCHIMENUP también anunciaron una agenda de trabajo conjunto para difundir esta herramienta entre profesionales de la salud y la población.

El Dr. Vargas explica que el objetivo es fortalecer la educación en alimentación saludable, especialmente desde la atención primaria: “Hoy día su prevalencia significa el principal desafío para nuestro sistema de salud y para quienes nos desempeñamos en la atención primaria. Se levanta como una alternativa para aportar en la educación de nuestros pacientes”.

Entre las acciones previstas se incluyen charlas dirigidas a médicos de atención primaria, webinars y material educativo que será difundido a través de las redes del Colegio Médico.

Finalmente, la Dra. Soto-Aguilar destacó que todo el material de El Volcán Alimentario está disponible de forma gratuita, incluyendo la guía corta, la guía visual, el recetario y el documento científico que respalda las recomendaciones.

Según explicó, estos recursos fueron diseñados para ser utilizados directamente en la práctica clínica, permitiendo entregar orientación nutricional breve durante consultas médicas, controles preventivos o actividades de educación comunitaria.

Puedes acceder a esta información en www.elvolcanalimentario.cl o escaneando el código QR.



“Es una herramienta bien estructurada, desde la medicina basada en la evidencia, en torno a la alimentación y cómo educamos a nuestros pacientes”

Dr. Luis Vargas
Prosecretario Nacional Colegio Médico de Chile



“Esta propuesta surge de la necesidad de mejorar la alimentación de la población chilena desde una perspectiva médica y reducir el impacto climático de nuestro sistema alimentario”

Dra. Francisca Soto-Aguilar
Presidenta SOCHIMENUP



Fondo de Solidaridad Gremial 2026

**MÁS PROTECCIÓN,
MEJOR SALUD Y NUEVOS
BENEFICIOS**



VERSIÓN WEB



El Fondo de Solidaridad Gremial (FSG) del Colegio Médico realizó una revisión integral de todos sus beneficios. El resultado: aumento de ayudas económicas, ampliación de coberturas y -desde marzo de 2026- la incorporación de un beneficio inédito: subsidio en el pago de vacunas preventivas para sus afiliados.

Por Marcos Santis Hernández

La medicina suele asociarse al cuidado de otros. Sin embargo, pocas veces se detiene la mirada en quién cuida a quienes cuidan. Esa fue precisamente la pregunta que guió la Jornada de Planificación del directorio del Fondo de Solidaridad Gremial realizada en noviembre de 2025: ¿el sistema solidario del Colegio Médico estaba respondiendo a las necesidades reales de sus propios médicos y médicas?

El FSG analizó beneficio por beneficio, revisando su ejecución presupuestaria, pertinencia sanitaria y suficiencia económica. El ejercicio implicó revisar los montos entregados durante 2025, el perfil epidemiológico de las y los afiliados y los nuevos costos asociados a salud y bienestar.

“El Fondo de Solidaridad Gremial no puede ser una institución estática. La realidad sanitaria, los costos de la salud y las condiciones laborales cambian, y nuestro deber es que la protección gremial evolucione junto a nuestros colegiados. La conclusión fue clara: el Fondo debía modernizarse”, señala la Dra. Claudia Chartier, presidenta del Fondo de Solidaridad Gremial y secretaria nacional del Colegio Médico.

La jornada marcó un hito. Hasta ahora, los beneficios se habían ajustado de forma parcial y gradual. Pero en 2025 el directorio decidió realizar una evaluación estructural completa: analizar cada ayuda, medir su impacto y priorizar aquellas que respondieran a necesidades médicas reales y actuales.

El resultado comenzó a regir el 1 de enero de 2026 con aumentos directos en múltiples prestaciones económicas.

Más que un reajuste presupuestario, fue una redefinición del sentido del Fondo: pasar de un sistema de ayudas puntuales a un modelo integral de protección gremial. “No solo revisamos cifras; revisamos historias. Detrás de cada beneficio hay colegas atravesando enfermedad, discapacidad, viudez o dificultades económicas. El Fondo existe precisamente para que nadie enfrente esos momentos en soledad”, agrega la Dra. Chartier.

“ El Fondo existe precisamente para que nadie enfrente momentos complejos en soledad ”

AUMENTOS EN AYUDAS ECONÓMICAS: CUANDO LA SOLIDARIDAD SE VUELVE CONCRETA

Entre los cambios más relevantes destacan incrementos en beneficios de alto uso por los afiliados.

AUMENTO DE BENEFICIOS ECONÓMICOS (VICENTES DESDE ENERO 2026)		
BENEFICIO	MONTO ANTERIOR	NUEVO MONTO
Lentes Ópticos	\$100.000	\$120.000
Ayuda Dental	\$100.000	\$140.000
Ayuda Viudez	\$200.000	\$300.000
Incapacidad Transitoria	\$550.000	\$660.000

El incremento en lentes ópticos se definió considerando el copago efectivo luego del reembolso de Isapres o seguros complementarios, mientras que el beneficio dental fue ajustado por el alza sostenida de prestaciones odontológicas.

Particular relevancia adquiere el aumento de la ayuda de viudez, dirigida a familias de médicos fallecidos en situación económica vulnerable.

“La solidaridad gremial también es acompañar a las familias cuando un colega fallece. Ese apoyo no es solo económico: es una señal institucional de que su vida profesional tuvo una comunidad que la valora y la recuerda”, comenta la Dra. Chartier.

EQUIPAMIENTO CLÍNICO DOMICILIARIO

El FSG también amplió el beneficio de apoyo en situaciones de dependencia. Se mantuvo la bonificación de silla de ruedas, pero se incorporaron dos nuevas ayudas: catre clínico y colchón antiescaras, manteniendo el tope de bonificación (\$200.000). La medida responde al envejecimiento progresivo de los afiliados y al aumento de patologías crónicas incapacitantes.

AUXILIO SOLIDARIO: MAYOR CAPACIDAD DE APOYO FINANCIERO

Uno de los cambios más significativos fue la reformulación del auxilio solidario (préstamo gremial), duplicando su monto máximo.

NUEVO RANGO DE AYUDA SOLIDARIA	
CANTIDAD DE CUOTAS PAGADAS	MONTO MÁXIMO A SOLICITAR
12 a 36 cuotas	\$ 5.000.000
37 a 72 cuotas	\$10.000.000
73 a 151 cuotas	\$15.000.000
152 a 540 cuotas	\$20.000.000

* (Anteriormente el tope era \$10.000.000)

Además, se redujo la tasa de interés, reforzando el carácter solidario del beneficio.

MARZO 2026: EL FSG INCORPORA VACUNAS PREVENTIVAS

El cambio más innovador comienza a regir el 1 de marzo de 2026. Por primera vez, el Fondo financiará vacunas preventivas para sus afiliados, convirtiéndose en un modelo único dentro de asociaciones profesionales médicas en Chile. “La prevención no puede ser solo un discurso clínico. Si creemos en ella, también debemos aplicarla en nuestra propia comunidad médica”, afirma la Dra. Chartier.

NUEVO BENEFICIOS DE VACUNACIÓN	
VACUNA	BENEFICIARIOS/AS
VPH (Gardasil 9) VRS (Arexvy) Herpes Zóster (Shingrix)	Médicas y médicos hasta 45 años Médicas y médicos ≥ 60 años Médicas y médicos ≥ 50 años



Todas las vacunas son recomendadas por el Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) o CDC.

El beneficio opera mediante reembolso del 100% del valor pagado por una (1) dosis de cada vacuna, permitiendo que cada afiliado o afiliada acceda a la vacunación en el prestador de su elección. Posteriormente, podrá solicitar el reembolso presentando la boleta o factura correspondiente a su nombre.

Cabe señalar que este beneficio considera una dosis por cada tipo de vacuna y no cubre esquemas completos ni dosis adicionales.

El reembolso se realizará como todos los demás beneficios a través de: <https://micolmed.colegiomedico.cl/> o la APP: MiColmed.

Para acceder a los beneficios, los afiliados deben contar con:

- Al menos 12 cotizaciones en el FSG
- Cuotas al día en COLMED y FSG

El nuevo modelo del FSG busca adelantarse a las necesidades futuras del gremio, considerando el envejecimiento de la población médica, el desgaste laboral y la importancia creciente de la salud mental y preventiva. “Queremos que cada médico sepa que, así como cuida a la comunidad, también existe una comunidad que lo cuida a él”, concluye la Dra. Chartier.

REVISA TODOS LOS
BENEFICIOS DEL FSG
ESCANEANDO ESTE QR:



EDITORIAL FALMED

LA DEFENSA DEL EJERCICIO MÉDICO COMO RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL



Dr. Jaime Sepúlveda Cisternas
 Presidente del Directorio
 Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile,
 FALMED

Ejercer la medicina hoy implica desenvolverse en un escenario cada vez más complejo, dinámico y exigente. La práctica clínica se encuentra tensionada por múltiples factores: el aumento sostenido de la judicialización, la presión asistencial, la sobreexposición mediática y un clima social que, en ocasiones, parece haber perdido la capacidad de distinguir entre el error humano, la mala praxis y el compromiso ético que históricamente ha caracterizado a la profesión médica.

Dado lo anterior, la labor de acompañamiento, orientación y defensa adquiere una relevancia que trasciende lo estrictamente jurídico.

En este escenario, resulta indispensable relevar una dimensión muchas veces invisibilizada: la del médico o médica como persona. La literatura especializada ha acuñado el concepto de la “segunda víctima” para describir el profundo impacto emocional, psicológico y profesional que sufren los equipos de

salud tras eventos adversos, denuncias o procesos judiciales. No se trata de restar gravedad al daño que pueda sentir un paciente, sino de comprender que el sufrimiento no es unidireccional y que el abordaje integral de estos conflictos exige una mirada humana, empática y responsable.

Una visión crítica permanente, menoscaba y se traduce en vulnerabilidad, oculta detrás del delantal.

Cuando el ejercicio médico es cuestionado de forma sistemática, ya sea por la desconfianza del paciente y la sociedad, las carencias del sistema o la presión mediática, como ha ocurrido en el último año, el impacto trasciende lo profesional para herir la identidad personal de quien ejerce.

Desde esta perspectiva, FALMED ha ido consolidando una visión que entiende la defensa legal como parte de un ecosistema más amplio de apoyo. La asesoría temprana, la educación continua, la prevención de conflictos y el acompañamiento durante procesos complejos, son elementos centrales de una estrategia que busca resguardar no solo el ejercicio profesional, sino también la salud emocional y la estabilidad personal de médicas y médicos.

El futuro de FALMED se proyecta precisamente en esa línea: fortalecer su rol como un escudo protector integral frente a un entorno cambiante. Esto implica seguir perfeccionando sus equipos jurídicos, ampliar las capacidades de análisis en contextos de alta exposición pública, profundizar el trabajo formativo y consolidar espacios de reflexión que permitan anticipar riesgos y promover buenas prácticas clínicas y comunicacionales.

CONTENIDOS

Pág.

**FALMED**

Editorial: La defensa del ejercicio médico como responsabilidad institucional.	46
Reportaje: Telemedicina en Chile: nuevas exigencias normativas y fortalecimiento del estándar profesional.	47
Reportaje: Segundas víctimas: El impacto invisible del ejercicio médico.	49
Reportaje: FALMED fortalece la seguridad médica con curso PUME.	51
Infografía: Resultados jurídicos 2025.	52
Infografía: Decálogo para una emisión segura de licencias médicas.	55
Reportaje: Fortalecimiento de la prevención y docencia en 2025.	56
Reportaje: Mediación y negociación como estrategias defensivas en salud.	58
Reportaje: PreFalmed: Formación temprana para una medicina más segura y solidaria.	60
Noticia: Poder Judicial TV invita a FALMED a conversar sobre Ley de Derechos y Deberes de los pacientes.	61



Telemedicina en Chile: nuevas exigencias normativas y fortalecimiento del estándar profesional

Por Nicolás Rivera, periodista FALMED.

La telemedicina dejó de ser una solución excepcional asociada a la emergencia sanitaria y se consolidó como una modalidad permanente dentro del sistema de salud chileno. Su expansión ha venido acompañada de una evolución normativa relevante que redefine exigencias técnicas, responsabilidades profesionales y obligaciones institucionales. Hoy, ejercer medicina a distancia exige no solo dominio clínico, sino también conocimiento regulatorio y gestión tecnológica adecuada.

Las modificaciones legales que comenzaron a regir en mayo de 2025 impactaron directamente la forma en que se desarrollan las atenciones remotas, especialmente en el uso de plataformas digitales, la interoperabilidad de la información clínica y la emisión de licencias médicas.

Para la abogada de FALMED, Macarena Olivares, el cambio es estructural.

“El estándar profesional en la telemedicina chilena ha experimentado un notable crecimiento impulsado por las recientes normativas, que exigen a los profesionales especializarse en áreas que tradicionalmente no eran parte de su formación académica”, explica.

La telemedicina ya no puede entenderse como una extensión informal de la atención presencial, sino como una modalidad sujeta a reglas específicas y estándares propios.

Interoperabilidad y continuidad asistencial

El nuevo escenario debe analizarse a la luz de la Ley 21.746, que regula el otorgamiento y fiscalización de licencias médicas, y de la Ley 21.668, que establece la interoperabilidad de las fichas clínicas.

En el primer caso, se exige la doble habilitación del profesional: inscripción en el Registro Nacional de Prestadores y autorización para realizar atenciones a distancia mediante plataformas tecnológicas. En el segundo, se introduce un cambio estructural al permitir que la información clínica pueda integrarse a lo largo de toda la cadena asistencial.

“La interoperabilidad permite asegurar la continuidad del cuidado del paciente a lo largo de toda la cadena de atención



Macarena Olivares
Abogada FALMED

“La interoperabilidad permite asegurar la continuidad del cuidado del paciente a lo largo de toda la cadena de atención médica. No es solo una mejora tecnológica, sino una garantía de calidad y seguridad en el sistema”.

médica. No es solo una mejora tecnológica, sino una garantía de calidad y seguridad en el sistema”, sostiene Olivares.

Esta obligación alcanza tanto a prestadores públicos como privados y obliga a repensar la gestión de la información clínica como parte del acto sanitario.

En términos prácticos, la interoperabilidad supone que los registros clínicos generados en una consulta remota puedan



integrarse de manera segura al historial del paciente, evitando fragmentación de antecedentes y reduciendo riesgos asociados a decisiones adoptadas con información incompleta. Desde el punto de vista jurídico, refuerza el deber de diligencia profesional y la trazabilidad de las actuaciones médicas.

Plataformas tecnológicas y estándar ampliado

Uno de los ejes centrales del marco regulatorio es la exigencia de utilizar medios tecnológicos adecuados, desarrollada en la Norma General Técnica N° 237 del Ministerio de Salud. Esta norma fija estándares tanto para el proceso de atención remota como para las plataformas digitales involucradas, abordando acreditación, protección de datos personales, seguridad de la información y calidad de los registros clínicos.

“La exigencia de la correcta técnica médica permanece vigente, basada en la correcta ejecución de todos los actos médicos requeridos en la prestación de salud remota, pero ahora se extiende a otros ámbitos, como el digital y la ciberseguridad. Esto obliga a los profesionales a perfeccionarse continuamente para evitar posibles responsabilidades”, advierte la abogada Macarena Olivares.

Desde una perspectiva práctica, la abogada enfatiza que conocer la norma técnica no basta: es indispensable traducirla en protocolos locales claros que definan funciones y responsabilidades dentro de cada institución. Además, resulta esencial contar con apoyo especializado en informática y seguridad digital, ya que la pérdida o vulneración de datos clínicos puede impedir una evaluación adecuada y eventualmente generar conflictos jurídicos.

En un país con brechas territoriales y digitales, la telemedicina asistida adquiere especial relevancia. Puede presentarse como una consulta en que el paciente está acompañado por otro profesional de salud o como una interacción facilitada por un centro intermediario. Estas modalidades permiten asegurar acceso efectivo a prestaciones sanitarias, especialmente en comunidades aisladas o en situaciones donde existen limitaciones tecnológicas.

“No es recomendable establecer exigencias que, en la práctica, terminen restringiendo el acceso a la atención de salud”, enfatiza Olivares. En ese sentido, el desarrollo de protocolos locales que identifiquen recursos disponibles y limitaciones específicas se transforma en una herramienta preventiva clave.

La percepción de que la atención remota implicaría menores exigencias legales que la presencial quedó atrás. La Norma Técnica 237 establece lineamientos detallados antes y durante la consulta, incluyendo acceso a información clínica, registro exhaustivo de la atención y entrega de informes cuando corresponda. “Estamos frente a un estándar categórico”, sostiene. La exigencia no disminuye: se amplía.

Licencias médicas en telemedicina y mayor precisión normativa

En el ámbito de la seguridad social, la regulación de licencias médicas emitidas por telemedicina también ha adquirido mayor precisión.

La abogada jefa de la Unidad de Seguridad Social, USESO de FALMED, Valentina Araneda, explica que el marco normativo se encuentra sistematizado en el Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA de la Superintendencia de Seguridad Social.

Cuando la licencia médica se emite en el contexto de una atención remota, el profesional debe hacerlo a través del sistema de Licencias Médicas Electrónicas, seleccionando expresamente la opción de emisión remota, mientras que el trabajador debe firmarla virtualmente en el mismo momento en que se envía la solicitud.

Asimismo, los operadores deben implementar mecanismos de autenticación robustos que permitan individualizar inequívocamente al beneficiario. En caso de atenciones realizadas desde el extranjero, la normativa exige que la prestación se haya efectuado a través de un prestador institucional domiciliado en Chile para que la licencia se entienda otorgada dentro del territorio nacional.



Valentina Araneda

Abogada jefa Unidad de Seguridad Social,
USESO de FALMED

“ La regulación busca que la telemedicina mantenga los mismos estándares de calidad, seguridad y trazabilidad que una atención presencial. No se trata de flexibilizar requisitos, sino de asegurar que la modalidad remota cumpla plenamente con las garantías del sistema ”.

La Circular N° 3868 de 2025 reforzó estas exigencias al establecer que los profesionales deben estar habilitados para realizar atenciones a distancia mediante plataformas que contemplen un registro formal de atenciones, contemplándose además un período transitorio para la plena adecuación de los prestadores.

La telemedicina llegó para quedarse. El desafío no es su implementación, sino su correcta ejecución bajo un estándar profesional que integra técnica médica, tecnología, gestión institucional y responsabilidad jurídica. En ese cruce, la formación continua y el respaldo organizacional se transforman en pilares esenciales para ejercer con seguridad en un sistema cada vez más exigente.



SEGUNDAS VÍCTIMAS: El impacto invisible del ejercicio médico

Más allá del desenlace clínico, el impacto emocional en el personal sanitario revela la urgencia de transitar hacia protocolos de soporte y seguridad institucional.

Por Patricio Alegre, periodista FALMED.

En el imaginario colectivo, el médico es una figura de infalibilidad. Sin embargo, bajo el delantal blanco late la misma vulnerabilidad que en el paciente. Cuando ocurre un evento adverso o un resultado inesperado, se despliega una tragedia de tres dimensiones que el sistema de salud a menudo ignora: la del paciente (víctima primaria), la del profesional (segunda víctima) y la de la institución (tercera víctima).

El fenómeno de la “Segunda Víctima” no es una justificación, sino una realidad neurobiológica que, de no ser gestionada, destruye el sistema de cuidados desde adentro, fomentando el silencio y el miedo.

La visión de FALMED

En este mismo sentido, el presidente de FALMED, el Dr. Jaime Sepúlveda, ha asegurado en publicaciones de nuestra Fundación, que comprender la carga emocional tras un evento adverso es una problemática que requiere un abordaje profundo y un análisis multifactorial. “Debemos aceptar la falibilidad de la organización. Somos seres humanos. Es necesario compartir experiencias para generar aprendizajes y propender a que las acciones médicas sean cada vez más seguras”, afirma.

Asimismo, el Dr. Sepúlveda enfatiza que “como Fundación nos preocupa y motiva mantener la alegría de realizar nuestro trabajo con dedicación y responsabilidad, tomando decisiones con seguridad y confianza, ya que, de lo contrario avanzamos inexorablemente a una medicina defensiva, que no apunta al beneficio del paciente, sino a evitar denuncias. Y con ello perdemos todos”.

Nacimiento de un concepto: El fin del silencio

Hasta el año 2000, los incidentes clínicos se trataban exclusivamente como problemas legales. Todo cambió cuando el Dr. Albert Wu, de la Universidad Johns Hopkins, publicó en el *British Medical Journal*: “*Medical error: the second victim. The doctor who makes the mistake needs help too*” (“*Error médico: la segunda víctima. El médico que comete el error también necesita ayuda.*”).

Wu identificó que la medicina posee una “cultura de la perfección” que no deja espacio para la humanidad. Según su tesis, ante un evento adverso, el facultativo experimenta una autorecriminación comparable a un trauma físico severo. El sistema, enfocado en buscar un culpable individual para “limpiar” su reputación, abandona al profesional en su momento más frágil. Wu advirtió que un médico traumatizado



es un riesgo para futuros pacientes: la ansiedad crónica y la pérdida de autoconfianza degradan el juicio clínico. El apoyo a estos profesionales no es caridad, sino un pilar de la Seguridad del Paciente.

La ruta de la recuperación

La Dra. Susan Scott, investigadora de la Universidad de Missouri, diseñó la solución operativa al comprender que el médico no necesita solo terapia convencional, sino una estructura de apoyo institucional entre pares. Scott mapeó las Seis Etapas de la Segunda Víctima:

- 1. Caos y Respuesta:** El shock inmediato mientras se sigue operando.
- 2. Intrusiones:** Flashbacks, pesadillas y ansiedad recurrente.
- 3. Restauración de la Integridad:** La búsqueda de validación profesional.
- 4. Soportar la Inquisición:** El enfrentamiento a comités de ética y auditorías.
- 5. Obtención de Ayuda:** El punto de inflexión hacia el apoyo especializado.
- 6. El Resultado Final:** El médico decide si sobrevive con una herida crónica, si abandona la práctica clínica (drop out) o si logra la resiliencia (thriving).

El aislamiento institucional

La “Tercera Víctima” (la institución) suele activar un mecanismo de autodefensa instintivo: el aislamiento del médico. A través de sumarios e investigaciones, el centro de salud busca demostrar una “falla individual” para omitir deficiencias sistémicas, como falta de personal o fatiga. Este entorno hostil elimina la posibilidad de aprendizaje organizacional y empuja al médico hacia un aislamiento defensivo.

Judicialización y “Pena de Banquillo”

En Chile, este fenómeno se agrava por una judicialización creciente. Datos de FALMED indican que la institución recibe más de 1.000 ingresos anuales. Sin embargo, en el **99% de los juicios no se logra comprobar responsabilidad médica**, gracias a una defensa técnica especializada.

Pese a estos números favorables, el proceso judicial promedio se extiende entre 4 y 7 años. Durante este periodo, el profesional vive la “**Pena de Banquillo**”: un desgaste psicológico y estigmatización social que la victoria en tribunales no repara. En el sector público, el sumario administrativo y la suspensión preventiva actúan como una condena anticipada, retirando al médico de su red de apoyo cuando el estrés es más tóxico.

El costo de la Medicina Defensiva

El miedo al litigio ha transformado la práctica clínica en “Medicina Defensiva”: solicitud de exámenes innecesarios o derivación de casos de alto riesgo para “blindar” la ficha clínica. Esto encarece el sistema y deshumaniza el trato; el paciente deja de ser una persona para convertirse en un potencial demandante. La desconfianza mutua se vuelve el estándar, erosionando la vocación bajo el peso de una burocracia que busca responsables antes que soluciones.

Hacia una “Cultura Justa”

La solución radica en cambiar el paradigma de la culpa por el de la **Cultura Justa**, reconociendo que la mayoría de los incidentes son fallas del sistema. Protocolos de “**Open Disclosure**” (Comunicación Abierta) permiten que la institución asuma el evento, ofrezca disculpas y repare el daño sin destruir al médico.

Modelos internacionales exitosos demuestran este cambio:

Estados Unidos (U. de Michigan): La política de comunicación abierta redujo las demandas en un 36% y los costos de defensa en un 50%.

Reino Unido (NHS): Su “Guía de Cultura Justa” aumentó en un 20% el reporte de errores sin daño, permitiendo corregir fallas preventivamente.

Dinamarca y Australia: Implementan sistemas de compensación “sin culpa” y leyes de disculpa que protegen legalmente al profesional, permitiendo una sanación humana mutua.

Cuidar al cuidador

El cuestionamiento médico es ineludible en una profesión de alto riesgo, pero la respuesta institucional determinará el futuro de la medicina. La defensa técnica de FALMED asegura que la verdad jurídica prevalezca, pero el sistema sigue fallando en la protección humana.

Como señaló Albert Wu, la respuesta al evento adverso determina si el médico se convierte en un experto más sabio o en una víctima permanente. Ignorar a la segunda víctima es perpetuar una medicina de miedo. Apoyarla es avanzar hacia una salud más humana, honesta y segura para la sociedad.

Dimensión	Modelo Punitivo Tradicional	Modelo de Cultura Justa (Wu/Scott)
Visión del Evento	Falla individual y negligencia.	Falla del sistema manifestada en un humano.
Rol Institucional	Tercera Víctima / Persecutora.	Soporte Sistémico / Aprendizaje.
Manejo del Médico	Aislamiento y suspensión.	Protocolo de pares y acompañamiento.
Comunicación	Muro de silencio estratégico.	Open Disclosure (Honestidad protegida)
Consecuencia	Alta litigiosidad y medicina defensiva.	Resiliencia y mayor seguridad clínica.

FALMED fortalece la seguridad médica con despliegue nacional del curso PUME

A través de una capacitación integral en materias médico-legales, la Fundación recorrió hospitales y centros de salud desde Alto Hospicio hasta Magallanes, impactando a cientos de facultativos y consolidando la docencia como eje de prevención frente a la judicialización sanitaria.

Por Patricio Alegre, periodista FALMED.



Durante 2025, la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, FALMED, consolidó su presencia territorial mediante el curso “Por Una Medicina de Excelencia” (PUME). Esta iniciativa, que se extendió desde el extremo norte hasta la zona austral, se ha transformado en un hito de capacitación para los facultativos del país, ofreciendo orientaciones críticas en un escenario de creciente complejidad jurídica.

El despliegue fue fruto de un trabajo mancomunado entre FALMED y las presidencias regionales de Colmed Chile. Las jornadas contaron con la participación destacada de distintos especialistas liderados por el Dr. Jaime Sepúlveda, presidente de la Fundación; Juan Carlos Bello, abogado jefe nacional; la abogada Isabel Salas, jefa de Docencia, la periodista Paula Ponce, jefa de Comunicaciones, e integrantes de los equipos jurídicos de FALMED en regiones.

Balance 2025: Un año de hitos docentes

El alcance de la labor educativa fue masivo. En el detalle, FALMED ejecutó siete cursos PUME en hospitales de Alto Hospicio, Ovalle, Valparaíso, Penco Lirquén, Constitución, Puerto Montt y Punta Arenas.

En el periodo 2025 se realizaron 241 charlas, con un total de 10.054 asistentes, cifras que reflejan un crecimiento relevante de la actividad docente, y una mayor capacidad de convocatoria, con un predominio de actividades presenciales.

Voces desde las regiones

Para el Dr. Sergio Calcagno, presidente del Consejo Regional Iquique de Colegio Médico, la labor en el Hospital de Alto

Hospicio fue fundamental: “La medicina está cada vez más judicializada y estamos más expuestos. Valoramos la cercanía y la disponibilidad de FALMED para responder a la realidad médica del norte de Chile”.

En el sur, el Dr. Guillermo López, presidente del Regional Puerto Montt del Colegio Médico, destacó la utilidad de estas herramientas para estudiantes y médicos en ejercicio.

De cara a 2026, adelantó planes para expandir la docencia hacia zonas periféricas: “Queremos llevar estas actividades a Chiloé y aprovechar la excelente estructura de docencia de la Fundación para nuestros colegas en centros alejados de las zonas centrales”.

Por su parte, el Dr. José Antonio Sepúlveda, presidente del Regional Magallanes de Colmed, resaltó el éxito de convocatoria en el extremo austral, donde el curso PUME superó todas las expectativas de asistencia. Además, destacó la incorporación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Magallanes al beneficio “PreFalmed”, manifestando lo positivo de que la formación legal comience desde la etapa universitaria.

Proyecciones 2026

El éxito del ciclo 2025 no solo permitió resolver dudas legales inmediatas, sino que también impulsó la afiliación gremial. Para el presente año, FALMED y los consejos regionales ya planifican una agenda que busca profundizar en la prevención de riesgos y en el fortalecimiento de la relación médico-paciente, pilares esenciales para una práctica profesional segura y de excelencia.

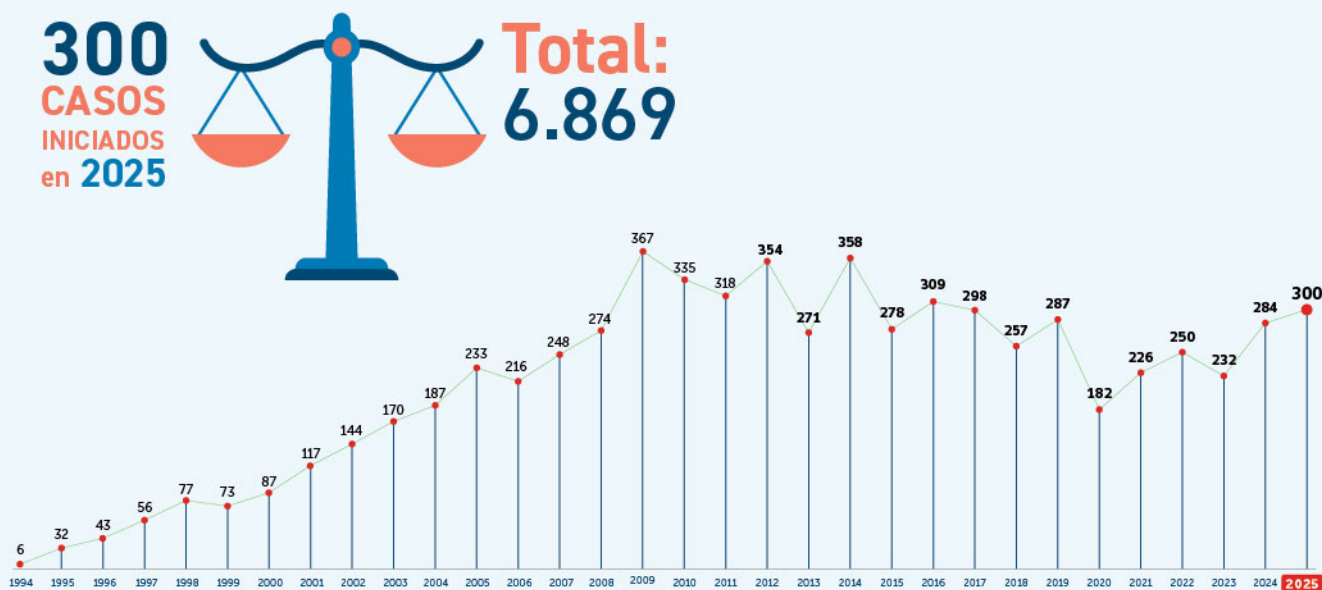
RESULTADOS JURÍDICOS 2025

Por Carolina Mardones, diseñadora FALMED.

Judicialización en 2025

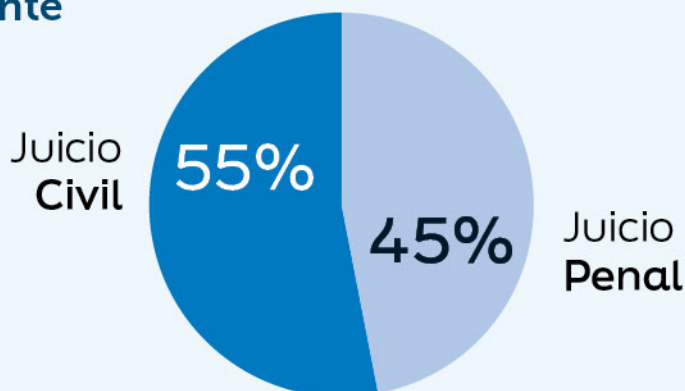
Fuente: Formulario único médico, FUM.

Casuística Nacional FALMED Juicios totales 1994-2025

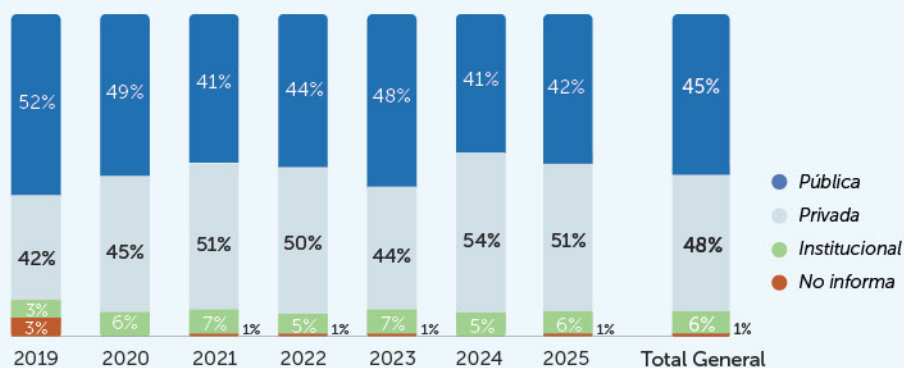


Juicios por Mal Praxis, vigente

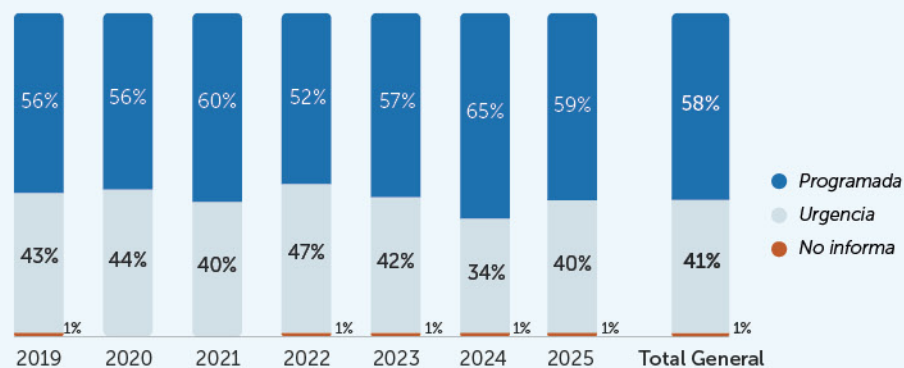
Juicios por Sede



Por sistema de Salud 2019-2025

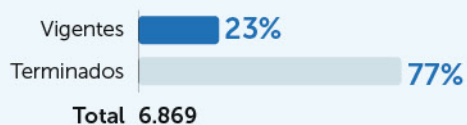


Por tipo de Atención 2019-2025

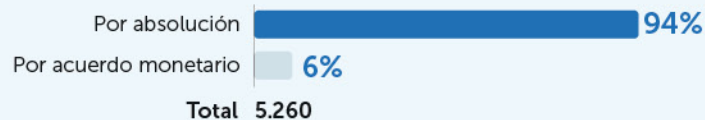


Estadística Histórica

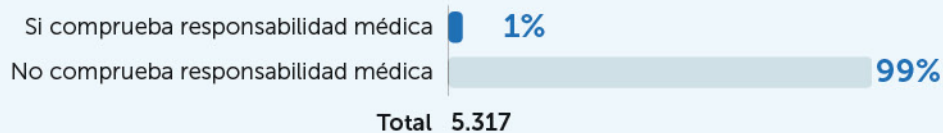
Juicios Totales 1994-2025



Detalle no comprueba responsabilidad Médica



Detalle juicios terminados

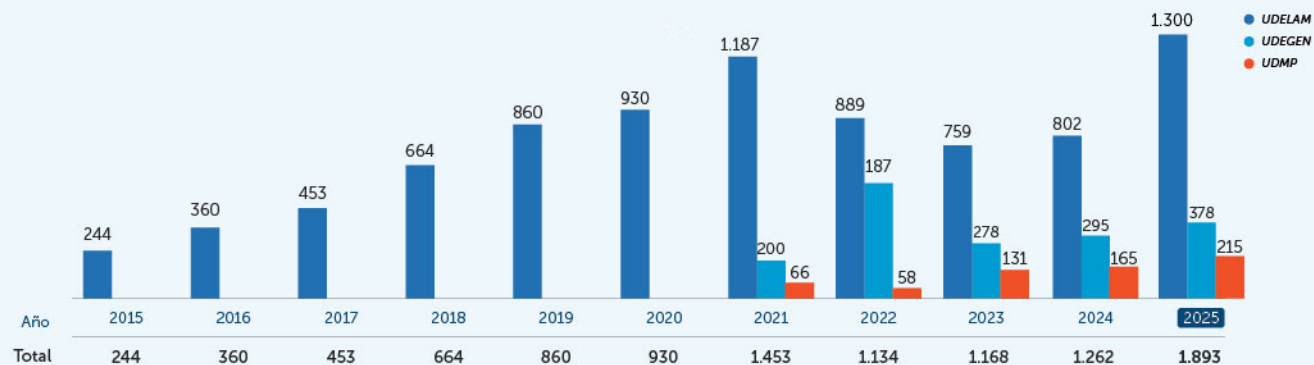


Juicios, Mediaciones y Sumarios 1994-2025



Unidad de Defensa Laboral, UDEL

Casos ingresados 2015-2025
 1.893 casos iniciados en 2025

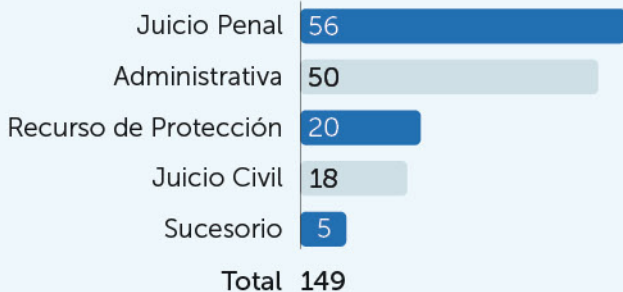


ALOM

Asesoría Legal
 en Otras Materias

Total: 3.834

149 casos iniciados en 2025



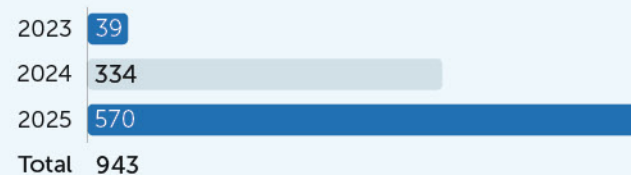
USES0

Unidad de Seguridad Social

Casos ingresados 2023-2025

Total: 943

570 iniciados en el último año





Decálogo para una emisión segura de licencias médicas

Por Andrés Palacios, periodista FALMED.
Carolina Mardones, diseñadora FALMED.

1 La licencia médica es un acto médico consistente en una orden de reposo con carácter terapéutico y un derecho que otorga la Seguridad Social a un trabajador. La decisión de otorgar reposo es exclusivamente técnica y **debe basarse en la ética profesional.**

Se emite sólo para **patologías recuperables**. El reposo debe ser estrictamente proporcional a la patología. Se deben evitar las extensiones automáticas; cada prórroga o continuidad requiere un fundamento médico.

3 La evaluación personal del paciente es imperativa. La emisión de una licencia sin una atención previa ya sea presencial o vía telemática, constituye **una falta grave e incluso un delito.**

Un registro detallado en la ficha clínica representa el **mejor respaldo** en la emisión de una licencia médica. Incluye la historia cronológica, síntomas, hallazgos y el razonamiento técnico que justifica la incapacidad laboral, siempre cumpliendo los requisitos del Decreto N°41.

5 **No se puede trabajar** estando con licencia médica, debiendo cumplir el reposo en el domicilio registrado en el documento, salvo licencia médica parcial.

6 El profesional debe estar **habilitado** e inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud.

7 La clave del operador que emite la licencia médica electrónica es **personal e intransferible**. El profesional es legalmente responsable de cada documento emitido con ella, incluso ante el uso por parte de terceros.

Ante requerimientos de la COMPIN o la SUSESO, la información solicitada (incluyendo la ficha clínica) debe entregarse en los **plazos legales**, razón por la que siempre debe mantener su correo actualizado en el operador (IMED o MEDIPASS).



9 La Circular N°3.830 de 2024 de la SUSESO permite a los operadores Imed/Medipass proceder a un **bloqueo preventivo** que impida la emisión de licencias médicas en caso de detección de anomalías de información del profesional y de comportamientos inhabituales en la emisión (cantidad, frecuencia, anulación y lugar).

La Circular N°3.868 de 2025 de la SUSESO **prohíbe la auto emisión de licencias médicas**, la emisión de la misma estando con licencia médica (reposo del profesional) como también, la emisión en caso de suspensión (multa 50 UTM).

Nuevas sanciones (Ley 21.746)

Las sanciones económicas han aumentado hasta las 150 UTM por emitir licencias sin fundamento médico real.

La autoridad puede suspender la facultad de emitir licencias por hasta un año en primera instancia, y de forma definitiva en caso de reincidencia.

FORTALECIMIENTO de la prevención y docencia en 2025

Por Andrés Palacios, periodista FALMED.

El 2025 no fue un año cualquiera para la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, FALMED. La institución cumplió tres décadas acompañando y protegiendo a los médicos del país, un hito que llega en un momento donde el entorno legal para los profesionales de la salud es cada vez más complejo. Lo que inició en los noventa como una ayuda frente a la judicialización de la medicina, hoy es una organización técnica de primer nivel que cuenta con el respaldo de más de 31.000 afiliados y el reconocimiento de expertos nacionales e internacionales.

En estos años, la Fundación ha logrado relevar la cultura de la prevención en los médicos y médicas, entregando no solo una asesoría legal especializada, sino además generando contenido educativo e informativo como libros de derecho médico, instructivos en materia de agresiones al personal de salud y cápsulas informativas que son difundidas en las distintas plataformas comunicacionales de la Fundación.



Paula Ponce Gálvez
Periodista Jefa Área Comunicaciones,
FALMED

“... la Fundación cuenta con profesionales especializados en crisis reputacional, quienes entregan una asesoría integral a los médicos que se ven enfrentados a publicaciones que dañan su honra en medios de comunicación y redes sociales”.

Gestión de Crisis y Asesoría Comunicacional

La comunicación es otra de las áreas reforzadas por la institución a lo largo de estas tres décadas de existencia. Los periodistas y profesionales de las comunicaciones que forman parte de FALMED entregan asesoría comunicacional permanente a los afiliados que deben enfrentar escenarios comunicacionales complejos que incluyen requerimientos de entrevistas por parte de medios de comunicación, mediatización de casos judiciales y el creciente fenómeno de las funas u hostigamientos en redes sociales.

En 2025, el área de Comunicaciones de FALMED realizó 107 asesorías comunicacionales a médicos y médicas de todo el país. Al desglosar esta cifra, se observa que 83 asesorías correspondieron a nuevos casos y 24 de éstas fueron casos antiguos que continúan con un seguimiento por parte de los periodistas de FALMED. Cabe destacar que las cifras de 2025, evidencian que los requerimientos comunicacionales de los médicos y médicas, van en aumento. En 2024, se gestionaron 74 asesorías y en 2023 102.

II Seminario Internacional de Derecho Médico

La realización del II Seminario Internacional de Derecho Médico de FALMED, fue uno de los hitos más relevantes no solo de 2025, sino también de estas tres décadas de existencia.

Realizado el 31 de julio y 1 de agosto de 2025, en el auditorio del Colegio Médico de Chile, la instancia analizó los nuevos escenarios de responsabilidad profesional. El evento, que tuvo una alta asistencia presencial y telemática, comenzó con la bienvenida del presidente de FALMED, Dr. Jaime Sepúlveda, junto a la presidenta de Colmed, Dra. Anamaría Arriagada, y Carina Vance, representante de la OPS/OMS. Durante la apertura, el Dr. Sepúlveda recalzó que el objetivo de estos encuentros es conversar sobre la judicialización de la salud, poniendo siempre como prioridad la protección de las personas.

El seminario contó con la visión de expertos como el Dr. Jorge Coronel, presidente de CONFEMEL, quien expuso sobre la situación en Iberoamérica y destacó que el gran desafío es fomentar una cultura de la prevención.

El programa continuó con una exposición telemática realizada por el Dr. Luigi Bagnoli, presidente del Colegio Médico de Bologna, Italia, quien se refirió al “Ejercicio de la Profesión Médica en Italia”. En tanto, en el bloque sobre ética, la Dra. Gladys Bórquez subrayó la importancia de recuperar la esencia de la relación clínica, basada en generar lazos, confianza y empatía con el paciente.

En las dos jornadas del Seminario también se analizaron las reglas legales del consentimiento informado con la profesora Carmen Domínguez y la protección de datos personales en salud con el académico Renato Jijena.

Además expusieron el senador Juan Luis Castro; el Dr. Jorge Pacheco, director del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS); Romina Urzúa, académica y abogada; el abogado Jefe de la Fundación, Juan Carlos Bello; y el mismo Presidente de la Fundación, Dr. Jaime Sepúlveda, quien expresó satisfacción por el encuentro, destacando que la presencia de líderes gremiales nacionales e internacionales refuerza la relevancia de la judicialización de la salud.

Derecho Médico IV: El Nuevo Libro De Cabecera

Otro de los hitos relevantes de la Fundación fue el lanzamiento del libro “Derecho Médico IV”. Este texto ha sido una herramienta fundamental de difusión y reflexión, cuyo propósito es traducir la experiencia institucional en conocimiento práctico para el ejercicio diario de la medicina. Esta nueva entrega se centra en el Derecho Laboral y de los funcionarios de la salud, abordando temas clave como las relaciones laborales en el ámbito público y privado, los derechos y deberes de los profesionales y la creciente judicialización en torno al vínculo contractual de los equipos de salud.

El libro Derecho Médico IV refleja la madurez de FALMED en sus 30 años, buscando que el conocimiento generado en la defensa de casos se transforme en herramientas de prevención para todo el gremio. Con este cuarto tomo, la Fundación reafirma su compromiso con la docencia y la difusión de temas que hoy son decisivos para que los médicos puedan ejercer su profesión con mayor tranquilidad y seguridad.

Este compromiso permanente con la formación y capacitación a los médicos se expresa en la continuidad de nuestra labor, que queda demostrada en este caso con el pronto lanzamiento, durante el segundo semestre del año 2026, del libro de Derecho Médico V.

PreFalmed: Prevenir desde que son estudiantes

El programa PreFalmed, también ha logrado crecer y consolidarse, teniendo presente que el conocimiento en pregrado de las materias legales asociadas al acto médico son claves para un ejercicio médico seguro.

Entre 2022 y 2025, casi 3.000 internos de medicina se inscribieron en PreFalmed. Actualmente, el programa está presente en 20 universidades del país, con el desafío de seguir ampliando su cobertura. Las cifras también muestran una fuerte vinculación gremial: el 81% de quienes se titularon tras pasar por PreFalmed se colegiaron, y el 96% de ellos se afilió a FALMED.

En tanto, en el último año, PreFalmed capacitó a más de 1.300 futuros médicos y casi mil alumnos de pregrado se inscribieron para tener respaldo legal gratuito durante su internado.

Un paso importante, de 2025, fue la suscripción del convenio interinstitucional con la Universidad de Magallanes, que permite entregar protección legal a los internos de medicina de esta casa de estudios de la zona austral de nuestro país.

La abogada Isabel Margarita Salas, jefa de Docencia de FALMED, señala que “PreFalmed nació hace ya 15 años cuando la Fundación advirtió la importancia de compartir con los médicos herramientas de prevención de riesgos médico legales en etapas cada vez más tempranas. Notamos que los profesionales están insuficientemente informados acerca de cuestiones normativas que afectan el ejercicio profesional y que estos contenidos no son solamente datos sino herramientas que se deben incorporar a la forma concreta de hacer medicina para que esta sea más segura, no solo para el médico, sino que principalmente para el paciente. Por lo tanto, entendimos que llegar al médico durante su formación es fundamental para ayudarlo a construir un ejercicio profesional de excelencia y seguro para su carrera”.

Agrega que “en este tiempo PreFalmed ha crecido mucho más que lo esperado, sumándose a este convenio la mayoría de las Facultades y Escuelas de medicina del país y, en cada una de ellas, casi la totalidad de los internos e internas que han querido comenzar su trabajo en campos clínicos protegidos y acompañados por FALMED. Ciertamente, el crecimiento sostenido de Prefalmed demuestra por una parte su utilidad e importancia para los futuros médicos, y por la otra también el compromiso de los médicos colegiados con la formación de excelencia de los médicos del futuro”.



Isabel Margarita Salas
Abogada Jefa Área Docencia,
FALMED

“... el crecimiento sostenido de Prefalmed demuestra por una parte su utilidad e importancia para los futuros médicos, y por la otra también el compromiso de los médicos colegiados con la formación de excelencia de los médicos del futuro”.

Más de 200 charlas en Santiago y regiones

En 2025, FALMED logró una cifra histórica de charlas educativas realizadas desde Arica a Magallanes, que evidencia la importancia que el directorio de la Fundación entrega a las actividades educativas dirigidas a los médicos y médicas.

Durante el último año se realizaron 241 charlas con un total de 10.054 asistentes, destacando que la gran mayoría de estas charlas (83%) fueron presenciales. La cifra es considerablemente mayor a las 197 registradas en 2024.

Los abogados de la Fundación concurrieron presencialmente a los hospitales, clínicas y cesfam para realizar ponencias sobre temas tan relevantes como las distintas responsabilidades del acto médico, agresiones al personal de salud, ley consultorio seguro, y distintas materias de índole laboral y administrativo.

Cursos PUME

Los cursos Por una Medicina de Excelencia, PUME, realizados en 2025, fueron valorados por los médicos y médicas asistentes, que recibieron conocimientos en materias relevantes como la fiscalización de licencias médicas.

Esta materia representó más del 35% de las charlas realizadas.

Solo en el último año, se realizaron siete versiones del curso PUME en: Alto Hospicio, Ovalle, Valparaíso, Constitución, Penco- Lirquén, Puerto Montt y Punta Arenas, además de talleres para prevenir agresiones al personal de salud en las urgencias.

Mediación y negociación como estrategias defensivas en salud

Diálogo, prevención y reparación en un escenario de creciente judicialización de la medicina.

Por Gonzalo Gálvez, periodista FALMED.



Carmen Gloria Pierart
Abogada Jefa Unidad de Mediación,
FALMED

“ La mediación contribuye a disminuir el estrés, la ansiedad y la sensación de vulnerabilidad, al reducir la incertidumbre, reforzar el control de la situación y ofrecer un espacio contenido y humano ”.

En un escenario marcado por el aumento sostenido de reclamos, denuncias y judicialización del acto médico, la mediación y la negociación han dejado de ser mecanismos secundarios para transformarse en herramientas estratégicas de defensa del ejercicio profesional. Así lo plantea Carmen Gloria Pierart, abogada jefa de la Unidad de Mediación de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, FALMED, quien subraya que hoy estos procesos no solo permiten resolver conflictos, sino también prevenir su escalamiento, proteger al profesional y humanizar la gestión del desacuerdo en salud.

Un nuevo contexto para los conflictos en salud

El protagonismo que ha adquirido la mediación en los últimos años responde a una combinación de factores que han modificado profundamente la forma en que se gestionan los conflictos en el ámbito sanitario. Por una parte, el aumento de la judicialización de la medicina ha generado altos costos emocionales, profesionales e institucionales, lo que ha impulsado la búsqueda de vías alternativas que permitan abordar los conflictos antes de llegar a tribunales.

A ello se suma un mayor empoderamiento de los pacientes y cambios normativos que han transformado la relación médico-paciente. En este nuevo escenario, la mediación y la negociación facilitan un diálogo más horizontal, evitando situar al médico exclusivamente en una posición defensiva. Además, la presión estructural sobre el sistema de salud —listas de espera, sobrecarga asistencial y escasez de recursos— hace necesario contar con espacios que permitan contextualizar los conflictos y distinguir responsabilidades individuales de fallas sistémicas.

Según la abogada Carmen Gloria Pierart, abogada jefa de la Unidad de Mediación de FALMED, este fenómeno se enmarca también en un cambio cultural hacia formas colaborativas de resolución de conflictos, orientadas al aprendizaje institucional y a la mejora continua de la práctica médica.

“La mediación y la negociación no solo resuelven conflictos, sino que actúan como estrategias preventivas y de defensa del ejercicio médico”, enfatiza.

Mediación versus juicio: dos caminos, dos lógicas

La mediación se diferencia del juicio tradicional de manera sustantiva. Mientras en el proceso judicial las partes delegan la decisión en un tercero —el juez—, en la mediación las partes son protagonistas del proceso y mantienen el control sobre el resultado final. El juicio se centra en determinar responsabilidades legales y derechos vulnerados, mientras que la mediación busca comprender las causas del conflicto, sus dimensiones humanas y relacionales.

A ello se suman diferencias relevantes en términos de tiempo, costos y desgaste emocional. La mediación es un proceso más rápido, menos costoso y confidencial, lo que protege la privacidad de los involucrados, a diferencia del juicio, que es público y suele prolongarse en el tiempo.

La mediación dentro del modelo integral de Defensa de FALMED

En la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, FALMED, la mediación se inserta como un componente clave de un modelo integral de defensa, que no sustituye otras herramientas jurídicas, éticas y comunicacionales, sino que las complementa. Desde esta perspectiva, la mediación cumple un rol relevante en la prevención temprana de conflictos, la articulación con la defensa jurídica, la protección de la identidad y reputación profesional, y la gestión responsable del conflicto.

“Los casos que con mayor frecuencia llegan a mediación están asociados a problemas comunicacionales, resultados adversos en prestaciones de salud, retrasos en la atención, disconformidad con tratamientos o decisiones clínicas, y reclamos de familiares en situaciones de gravedad o fallecimiento. En muchos de estos escenarios, no se requiere necesariamente una respuesta judicial, sino espacios de diálogo, explicación y reconocimiento”, explica Carmen Gloria Pierart.

La mediación como primer acercamiento al conflicto

Activar la mediación de forma temprana suele aumentar significativamente sus probabilidades de éxito, reducir el desgaste emocional y evitar que el conflicto se haga más rígido. No obstante, también puede resultar útil en etapas más avanzadas, siempre que exista una mínima voluntad de diálogo.

La preparación del médico o médica para enfrentar una mediación es clave. Este proceso implica comprender qué es la mediación y su finalidad, revisar los hechos con objetividad, mantener una actitud abierta y colaborativa, y centrarse en resolver el conflicto y reparar la relación, más que en determinar quién tiene la razón.

En esta etapa, los abogados de mediación de FALMED cumplen un rol distinto al de un litigio tradicional. No actúan como confrontadores, sino como facilitadores de soluciones consensuadas, orientadas a acuerdos duraderos y a evitar la escalada del conflicto. La mediación, recalca la abogada jefa de la Unidad de Mediación, “no reemplaza al juicio, sino que se entiende como una etapa previa y complementaria”.

Resultados de mediación 2025

Durante 2025, los procesos de mediación en los que participó la Fundación mostraron resultados significativos.

“Aproximadamente entre un 18 y 20 % de los casos terminó con algún tipo de acuerdo, y solo entre un 12 y 15 % de las mediaciones sin acuerdo avanzó posteriormente a juicio. Esta disminución de la judicialización tiene un impacto directo y positivo en la carga emocional y profesional de las médicas y médicos involucrados”, comenta la abogada de FALMED.

Uno de los principales aprendizajes del período es que la mediación no es solo una técnica, sino una verdadera cultura de gestión del desacuerdo, basada en el diálogo, la responsabilidad y el respeto mutuo.

Mediación, negociación y construcción de defensas

Lejos de debilitar la defensa, la mediación contribuye de manera decisiva a establecer una estrategia defensiva temprana y sólida. Permite identificar el conflicto, ordenar la información, detectar riesgos, explorar salidas alternativas y mantener coherencia con la estrategia legal. “La mediación anticipa, ordena y humaniza la defensa”, señala Carmen Gloria Pierart.

Aunque el proceso es confidencial y no produce pruebas, la mediación entrega información clave para orientar una eventual estrategia judicial: comprensión real del conflicto, expectativas del reclamante, puntos críticos, fortalezas y debilidades del caso. Además, la negociación permite identificar riesgos jurídicos antes de que el conflicto escale.

Incluso cuando no se alcanza un acuerdo, la mediación fortalece la posición del médico: aporta claridad, ordena el relato de los hechos, mejora la preparación emocional, permite corregir riesgos tempranos y demuestra una actitud de buena fe y responsabilidad profesional.

Acuerdos, reparación y valor humano

Los acuerdos alcanzados en la mediación pueden ser explicativos, prestacionales, económicos u otros, y siempre se resguarda expresamente que no implican reconocimiento de culpa. La comunicación y la escucha activa cumplen un rol central en la construcción de estos acuerdos y, en algunos casos, incluso permiten recomponer la relación médico-paciente.

Más allá del aspecto legal, la mediación tiene un alto valor como espacio de reparación: emocional, simbólica y relacional. Reconoce a las personas, valida experiencias, restablece confianzas y genera aprendizajes que contribuyen a mejorar la práctica médica.

El médico como “segunda víctima”

FALMED reconoce el impacto emocional que viven los profesionales involucrados en conflictos asistenciales y aborda esta dimensión entregando apoyo jurídico y emocional.

“La mediación contribuye a disminuir el estrés, la ansiedad y la sensación de vulnerabilidad, al reducir la incertidumbre, reforzar el control de la situación y ofrecer un espacio contenido y humano”, señala Carmen Gloria Pierart.

Entre los principales desafíos para fortalecer la mediación como estrategia defensiva, se encuentran el cambio de mentalidad, la formación específica en mediación y comunicación, y una colaboración más fluida entre médicos, abogados e instituciones. El objetivo, concluye Carmen Gloria Pierart, “es consolidar la mediación no solo como una alternativa al juicio, sino como un pilar en la gestión de conflictos en salud”.

En definitiva, la mediación impulsa un cambio profundo: pasar de una lógica punitiva a una de diálogo, cuidado y mejora continua, más coherente con los valores del área de la salud y con la protección del ejercicio médico.

PreFalmed: formación temprana para una medicina más segura y solidaria

Por Nicolás Rivera, periodista FALMED.



Dr. Ignacio De La Torre
Vicepresidente, FALMED

En un escenario sanitario cada vez más complejo, la formación de los futuros médicos enfrenta nuevos desafíos. En este contexto, el conocimiento temprano del marco jurídico, ético y comunicacional del ejercicio profesional se vuelve una herramienta clave para prevenir conflictos y fortalecer una práctica médica más segura.

Desde esta mirada surgió PreFalmed, programa impulsado por la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, FALMED, orientado a estudiantes de medicina que cursan su internado. Con más de una década de trayectoria, la iniciativa se ha consolidado como una política de prevención, educación y protección temprana, acompañando a los futuros médicos desde sus primeros pasos en la práctica clínica.

El vicepresidente del Directorio de FALMED, Dr. Ignacio De La Torre, destaca que PreFalmed cumple tres misiones fundamentales para la Fundación y para el ejercicio de la medicina en Chile: “Primero, de manera solidaria, los afiliados de FALMED financian un sistema integral de defensa médico legal a los internos de medicina de Chile, cuyas escuelas han suscrito convenios con nosotros. Y eso me parece algo meritorio, que habla del espíritu de comunidad que fomenta el Colegio Médico y nuestra Fundación”, menciona el vicepresidente de FALMED.

El segundo eje del programa está puesto en la **formación** y la **prevención**, entendidas como herramientas centrales para reducir riesgos médico-legales.

“No solo nos fundamentamos en reaccionar y defender a aquel interno o colega que enfrenta una situación médico legal, sino que además trabajamos intensa y permanentemente a través de la educación en el desarrollo de una medicina más segura”, enfatiza. A través de charlas, jornadas, cursos y talleres, PreFalmed ha permitido que internos de distintas casas de estudio conozcan aspectos clave del ejercicio profesional desde una perspectiva médico-legal.

“En nuestros cursos hacemos énfasis, por ejemplo, en la importancia de los registros clínicos, el debido uso del consentimiento informado,

en las implicancias de determinadas decisiones y en cómo enfrentar un evento adverso, desde una perspectiva médico legal”, menciona.

El tercer pilar, subraya el Dr. De La Torre, es la **defensa médico-legal especializada**, que se activa cuando el conflicto ocurre. “Destaca nuevamente la capacidad que tiene la Fundación para hacer una defensa médico legal especializada, con abogados que están distribuidos geográficamente en todas las regiones y espacios donde está el Colegio Médico y donde están las escuelas de medicina”, dice.



El vicepresidente de FALMED también relevó la importancia del trabajo preventivo y formativo del programa PreFalmed, que incluye la realización del curso Responsabilidad Legal Médica, dirigido a estudiantes de medicina de universidades que son parte del convenio interinstitucional con nuestra Fundación.

“Este comportamiento demuestra que la vinculación que se produce con los internos antes de titularse, genera adherencia y un conocimiento sobre los principios y valores del Colegio Médico y los beneficios de ejercer la medicina con un sistema de protección integral”, señala.

Para el vicepresidente de FALMED, “cada egresado es un nuevo eslabón de una gran cadena. Seremos más fuertes y tendremos más posibilidades de mejorar las condiciones en las que se ejerce la medicina en Chile, si todos estamos vinculados a través del compromiso individual con esta fuerza colectiva”.

En cuanto a metas, el directivo plantea que como directorio proyectan “llegar al 100%. Vamos a agotar todos los espacios de diálogo para informar y educar sobre los beneficios de este sistema integral de protección”.



Poder Judicial TV invita a FALMED a conversar sobre la Ley de Derechos y Deberes de los pacientes

El abogado jefe de la Unidad de Corte de FALMED, Marcelo Bossi, fue invitado al programa del Poder Judicial para explicar el alcance de la Ley N° 20.584 y su aplicación tanto en el sistema público como privado de salud.

Por Gonzalo Gálvez, periodista FALMED.

El abogado jefe de la Unidad de Corte de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile, Marcelo Bossi, fue invitado al programa “En Palabras Simples”, espacio de difusión jurídica del Poder Judicial de Chile, para conversar sobre los Derechos y Deberes del Paciente, materia regulada por la Ley N° 20.584.

El programa —que busca acercar contenidos legales a la ciudadanía mediante un lenguaje claro y accesible— invitó al abogado de FALMED para profundizar en el marco normativo que rige la atención en salud en Chile, sin distinción entre sistema público o privado.



Durante el programa, Bossi respondió preguntas orientadas a clarificar cuáles son los principales derechos y deberes establecidos por la ley, cómo pueden las y los pacientes exigir el resguardo de sus garantías cuando estas son vulneradas y qué se entiende por trato digno en el contexto de la atención sanitaria.

La conversación permitió contextualizar la relevancia de esta normativa en la vida cotidiana de las personas, destacando que la ley establece estándares mínimos que deben observar los prestadores de salud, así como responsabilidades que corresponden a los propios pacientes.

“Invitaciones como estas demuestran que FALMED es el referente en materia de derecho médico tanto para las personas como para los tribunales. Es un honor haber sido invitado a esta entrevista porque esto es fruto de los 30 años de trabajo y dedicación de la Fundación”, destaca Marcelo Bossi.



La invitación al abogado jefe de la Unidad de Corte se enmarca en el interés del canal institucional del Poder Judicial por incorporar voces especializadas que aporten a la comprensión de materias jurídicas de alto impacto social. En este caso, una legislación que forma parte central de la relación clínica y que incide directamente en la experiencia de atención de millones de personas en el país.

Con esta participación, FALMED continúa fortaleciendo su presencia en espacios de análisis jurídico, contribuyendo al debate público desde la experiencia técnica de sus profesionales y promoviendo una cultura de respeto y conocimiento de los derechos en el ámbito sanitario.



VERSIÓN WEB

Verano en el Club Médico

COMUNIDAD, DEPORTE Y VIDA AL AIRE LIBRE

Durante el verano 2026, el Club Médico volvió a consolidarse como un espacio de encuentro para la comunidad médica y sus familias. Colonias de verano, deporte, piscina y actividades al aire libre marcaron una temporada con alta participación y vida comunitaria.

Por Luis Mora H.

El verano se vivió de una manera especial en el Club Médico. Las mañanas tenían un ritmo particular. Desde temprano comenzaban a llegar familias completas: niñas y niños con mochilas y trajes de baño bajándose de los furgones, pelotas que empezaban a rodar por las canchas y grupos que se instalaban bajo la sombra de los árboles para pasar el día.

Ese movimiento marcó la temporada estival 2026 del club, con una alta participación en sus distintas actividades.

Con más de mil participantes en sus tradicionales Colonias de Verano, una alta convocatoria durante toda la temporada de piscina y la apertura del club a los colegiados de Santiago para disfrutar de sus instalaciones, los primeros meses del año demostraron nuevamente el valor de este espacio de recreación, deporte y vida sana en medio de la ciudad.

COLONIAS DE VERANO: TRADICIÓN, JUEGO Y COMUNIDAD

Las Colonias de Verano del Club Médico se han transformado, con el paso de los años, en una de las actividades más esperadas

por muchas familias. Cada temporada convoca a niños y niñas que encuentran en el club un lugar para aprender, jugar y crear recuerdos que muchas veces se mantienen durante toda la vida.

Este verano, su versión 41 volvió a confirmarlo. Durante esta temporada, más de mil participantes, divididos en tres ciclos durante enero y febrero, fueron parte de esta experiencia marcada por la energía de los colonos, la dedicación de los profesores y la tranquilidad de los padres que saben que sus hijos están en un entorno seguro, rodeado de naturaleza y actividades formativas.

Durante varias semanas, el club se llenó de juegos en la piscina, deportes en las canchas, talleres recreativos y actividades grupales que fomentan la amistad y el trabajo en equipo. Cada jornada fue una mezcla de movimiento, aprendizaje y diversión, donde los niños pudieron disfrutar del verano de una manera activa y al aire libre, alejados de las pantallas.

Para muchos de ellos, las colonias no son solo un panorama de



vacaciones, sino una experiencia que se repite año a año. No son pocos quienes comenzaron como colonos y, con el tiempo, vuelven al club como monitores, profesores o incluso apoderados, reforzando una tradición que forma parte de la historia del lugar.

UN CLUB ABIERTO PARA DISFRUTAR EL VERANO

El éxito de la temporada no se limitó únicamente a las colonias. Durante todo el verano, el Club Médico abrió sus puertas a los colegiados de Santiago, permitiendo que más integrantes de la comunidad médica pudieran conocer y disfrutar sus instalaciones.

La temporada de piscina fue uno de los grandes protagonistas de estos meses. En jornadas marcadas por las altas temperaturas, muchas familias encontraron en el club un refugio para escapar del calor de la ciudad y compartir un día al aire libre. Las amplias áreas verdes, los espacios deportivos y la tranquilidad del entorno se transformaron en el escenario ideal para pasar el día, hacer deporte o simplemente descansar bajo la sombra de los árboles. Para muchos visitantes, fue también la oportunidad de descubrir un lugar que combina naturaleza, deporte y vida social en un mismo espacio.

Esta apertura permitió que nuevos colegiados conocieran el club desde dentro, recorriendo sus instalaciones y participando de la vida que se genera en torno a ellas. En un contexto donde cada vez se valoran más los espacios de recreación familiar y de vida saludable, el Club Médico reafirmó su rol como un punto de encuentro para la comunidad médica, con importantes mejoras para sus usuarios, como la incorporación de nuevos casilleros, reposeras en torno a la piscina y disponibilidad de toallas para socios en la piscina temperada.

DE LA PISCINA A LAS CANCHAS: EL INICIO DE LAS ESCUELAS DEPORTIVAS

El pasado 7 de marzo comenzó oficialmente una nueva temporada de escuelas deportivas 2026, marcando el inicio de un ciclo que se extiende durante gran parte del año y que convoca a niñas, niños, jóvenes y adultos.

La oferta es amplia y responde a uno de los grandes atributos del Club Médico: la posibilidad de practicar distintos deportes en un mismo lugar, aprovechando su infraestructura y sus extensas áreas verdes.

Tenis, natación, voleibol y otras disciplinas forman parte de las escuelas que cada año reúnen a decenas de alumnos interesados en aprender, mejorar su técnica y, sobre todo, disfrutar del deporte en un ambiente formativo y cercano.

Estas escuelas no solo buscan desarrollar habilidades deportivas, sino también fomentar valores como el trabajo en equipo, la disciplina y la vida saludable. Para muchas familias, representan además una oportunidad de mantener a los niños activos durante el año, complementando la experiencia vivida en las colonias de verano.

Para más información, pueden visitar la sección “Escuelas” de nuestro sitio web.

UN ESPACIO PARA LA VIDA SANA

El verano 2026 volvió a evidenciar el rol que cumple el Club Médico como un espacio privilegiado para la recreación y el deporte. En sus 13 hectáreas de áreas verdes conviven distintas actividades que van desde el juego libre de los niños hasta la práctica deportiva organizada.

Con el inicio de las escuelas deportivas, el club mantiene su actividad durante todo el año. Para este 2026, además, se busca ampliar los espacios de encuentro para la comunidad médica y sus familias, incorporando nuevas actividades y eventos que permitan aprovechar el club en cada temporada. Entre ellos destacan iniciativas recientes como el Encuentro de Mujeres Médicas realizado en marzo, así como la tradicional Fiesta de la Primavera, que cada octubre reúne a socios y socias en una jornada de celebración.

A ello se suman mejoras pensadas para la experiencia de quienes visitan el club. Tanto la cafetería como el restaurante Casona La Dehesa presentarán este año novedades en su oferta gastronómica para socios y colegiados que disfrutaran de este espacio.



Premiación del Concurso Literario

“POESÍA Y MEDICINA”



Dr. Marco Antonio Medina

Debido al éxito del concurso literario de poesía realizado por el Colegio Médico de Santiago el año 2024, la mesa directiva del Regional decidió establecer un certamen literario anual, con financiamiento directo y con alternancia de géneros entre poesía y cuento. De esta forma, el 1° de julio de 2025 se convocó al concurso literario “Cuento y Medicina”, invitando a todos los médicos escritores a enviar sus relatos breves en tema libre.

Al igual que el año anterior, hubo una gran respuesta de la comunidad médica, recibiendo más de 80 relatos originales en temáticas muy diversas, en que no faltaron las experiencias personales de la práctica profesional.

Las obras enviadas fueron evaluadas por un jurado compuesto por tres reconocidos autores nacionales: Camilo Marks Alonso, escritor y crítico literario, quien presidió el jurado; Jorge Calvo Rojas, narrador, cuentista y vicepresidente de la Sociedad de Escritores de Chile; y Marcelo Simonetti Ugarte, escritor y tallerista literario.

El jurado destacó la alta calidad literaria de los relatos recibidos, el nivel de manejo del lenguaje, la originalidad temática y la

inventiva y prolijidad demostrada por los autores en sus trabajos. El martes 16 de diciembre de 2025 tuvo lugar la ceremonia de premiación en el auditorio del Regional Santiago, con la asistencia de la vicepresidenta del Colegio Médico Santiago, Dra. Gisela Viveros; la presidenta de la Sociedad de Escritores de Chile, Isabel Gómez; y los jurados Camilo Marks y Marcelo Simonetti.

Los trabajos premiados fueron compilados en un libro de antología, cuya versión digital fue distribuida a través del sitio web y redes sociales del Colegio. Además, cada autor premiado recibió un set de 10 ejemplares de la versión impresa, junto a su diploma y los premios en dinero o gift card de librería establecidos en las bases del concurso.

Los participantes de esta competencia nos han demostrado, a través de sus historias generadas con tanta creatividad, que tras la precisión científica de un trabajo como el nuestro también existe una gran capacidad de percibir el mundo y mostrarlo con una sensibilidad especial, que parece ligada en forma innata a la práctica de esta maravillosa profesión destinada a cuidar y preservar vidas.

“CUENTO Y MEDICINA” 2025

Obras Galardonadas

CUENTOS PREMIADOS:

1er lugar: “Gallinero”

Autor: Dr. Ricardo Veas Cáceres – Oftalmología

2do lugar: “Crónicas de la Isla”

Autor: Dr. Guillermo Witto Arentsen – Traumatología

3er lugar: “Backup”

Autora: Dra. Camila Belén Céspedes Díaz – Medicina General

MENCIONES HONROSAS:

“El Fénix”

Dra. Mónica Virginia Madrid Alvear – Pediatría

“Renacer en la cancha”

Dra. María Eugenia Osorio Rapimán – Fisiatría

“Las que susurran”

Dra. Adelheit Bernhild Schneider Valdivia – Salud Pública

“Fin de mundo”

Dra. Oriana Valenzuela Castro – Cirugía

“Ciento veinte años”

Dr. Raúl Abramson Rapaport – Medicina Interna

“Entre murallas y pasillos”

Dr. Diego Marcelo Aragón Caqueo – Dermatología

“Una mano y otra mano”

Dr. Hernán Eduardo Correa Gutiérrez – Dermatología

“Un don muy especial”

Dr. Rubén Antonio Escobar Ramírez – Pediatría

“Donde termina el tiempo”

Dr. Lucas Ferrer Nappe – Psiquiatría Adultos

“El personaje secundario”

Dr. Óscar Alexis García Paredes – Pediatría

“Entrenamiento privado”

Dr. Marcelo Sajuria Garcés – Traumatología y Medicina del Deporte





LANZAMIENTO DE EDICIONES COLMED SANTIAGO COLECCIÓN LETRAS MÉDICAS

Dr. Marco Antonio Medina

Durante el segundo semestre del año 2025 se concretó la creación de la editorial del Colegio Médico Santiago, denominada Ediciones Colmed Santiago, generada con el objetivo de apoyar a los médicos que deseen publicar sus obras literarias.

Para dar inicio a las actividades de este nuevo sello editorial, se convocó a los médicos escritores a participar en la Colección Letras Médicas, un proyecto que contempla la publicación de un título mensual durante un año, en los géneros de poesía, cuento, novela y ensayo, sumando un total de 12 tomos anuales, mediante un sistema de financiamiento compartido con aporte mayoritario del Colmed Santiago.

Cada una de las obras seleccionadas para su publicación contará con varios servicios editoriales, como:

- Corrección de estilo y ortotipográfica
- Diagramación profesional
- Tramitación de derechos de autor
- Diseño de copias físicas y digitales
- Difusión institucional a través del Colegio Médico Santiago
- Distribución digital de cada título a través del Colegio Médico Santiago

El primer llamado a presentar las obras literarias terminadas, revisadas y listas para su publicación se efectuó entre el 1° y el 15 de noviembre de 2025, resultando en una amplia convocatoria. Las obras presentadas mostraron una gran diversidad de visiones y sensibilidades en los temas abordados, con muy buen nivel literario. Los primeros títulos seleccionados en esta convocatoria, cuya publicación comenzará en el mes de abril de 2026, fueron los siguientes:

- La hoja amarilla, de la Dra. Valeska Tapia Espinoza
- Preludio para un médico de barrio, del Dr. Santiago Soto Obrador
- Espejo retrovisor, de la Dra. Angélica Monreal Urrutia
- El templo, del Dr. Luis Guerrero

XXVII CONGRESO DEL GRUPO SUEÑOS DE MÉDICOS ESCRITORES



Los días 23, 24 y 25 de abril de 2026 se desarrollará el XXVII Congreso del Grupo Sueños de Médicos Escritores, en la sede del Colegio Médico Regional de Antofagasta, reuniendo a médicas y médicos escritores de todo el país, junto a representantes de agrupaciones similares de Argentina, Uruguay y Colombia.

El objetivo del congreso es generar un espacio de encuentro, reflexión y difusión de la creación literaria desarrollada por profesionales de la medicina, abarcando los géneros de poesía, cuento, microcuento y ensayo.

El comité organizador del evento está presidido por el Dr. Ricardo Sepúlveda, integrante del Grupo Sueños y de la Agrupación de Médicos Mayores del Regional Antofagasta.

Todos los trabajos presentados al evento serán publicados en el Libro de Antología del Congreso, el cual será entregado en formato impreso a cada uno de los asistentes y sus acompañantes. Adicionalmente, la antología será distribuida en formato digital a todos los colegiados del país y quedará disponible en el sitio web institucional del Colegio Médico de Chile.

Las obras presentadas en los géneros de poesía, cuento y microcuento participarán en una competencia literaria, cuya evaluación estará a cargo de un jurado externo al Grupo Sueños, conformado por reconocidos escritores nacionales.

Además de las lecturas y presentaciones literarias, el programa contempla diversas conferencias culturales, destacando:

- Una exposición sobre la obra del poeta antofagastino Andrés Sabella.
- Una charla dedicada al médico y poeta Dr. Antonio Rendic, conocido como “el médico de los pobres”, actualmente en proceso de beatificación por la Iglesia Católica.
- Una conferencia de astronomía, previa a una visita al Observatorio de Cerro Paranal.

INSCRIPCIONES Y ENVÍO DE TRABAJOS

La inscripción al congreso y el envío de los trabajos participantes se realizarán exclusivamente a través del formulario electrónico al que pueden acceder escaneando el código QR a continuación.





VERSIÓN WEB

Dr. Andrei Tchernitchin Varlamov (1942-2026):

EL GUARDIÁN DE LA SALUD AMBIENTAL Y EL DESPERTAR DE LA CONCIENCIA MÉDICA EN CHILE

El pasado 6 de marzo de 2026, la medicina chilena perdió a uno de sus referentes más íntegros y valientes. El Dr. Andrei Tchernitchin, académico de la Universidad de Chile y baluarte del Colegio Médico, trascendió la vida biológica para convertirse en un legado imperecedero. Para los médicos que hoy visten el delantal blanco con la convicción de proteger la vida, y para los ciudadanos de Antofagasta y las "zonas de sacrificio" que respiran las consecuencias del desarrollo industrial, su obra es, hoy más que nunca, una carta de navegación ética y científica.

Por Patricio Alegre Aros

sanitaria del norte. Finalmente, bajo la presidencia del Dr. Aliro Bolados (quien nos dejó en 2024), Tchernitchin se convirtió en la voz técnica indiscutida frente a la crisis del concentrado de cobre y el polvo negro. Su rigor científico fue el único lenguaje que pudo doblegar la retórica industrial, transformando la defensa de Antofagasta en un estandarte de justicia ambiental.

La Impronta Bioquímica: El Hallazgo que Cambió el Paradigma

Para la comunidad médica, el mayor aporte del Dr. Tchernitchin fue la introducción de la "Toxicología del Desarrollo" y el concepto de la "impronta bioquímica". Mientras la normativa legal chilena se conformaba con promedios anuales de calidad de aire, Tchernitchin advirtió sobre las ventanas de vulnerabilidad. Demostró que la exposición a metales pesados como el arsénico, el plomo y el cadmio durante el periodo intrauterino o la primera infancia "programaba" enfermedades crónicas y cánceres que solo se manifestarían décadas después.

Su investigación fue más allá de lo somático, adentrándose en el impacto sobre los gametos. Tchernitchin probó que el manejo negligente de sustancias químicas altera la herencia biológica, afectando la salud de las generaciones futuras. Esta visión transgeneracional fue la que le valió el Premio Nacional de Derechos Humanos en 2014, recordándonos que el derecho a la salud no es solo una prestación asistencial, sino un derecho humano fundamental que el Estado y la industria deben garantizar con estándares de "tolerancia cero".

ARQUITECTO DE UNA NUEVA LEGISLACIÓN

El legado de Andrei Tchernitchin es tangible. Cada vez que un niño en Chile habita una casa libre de plomo en sus paredes, es gracias a sus estudios que lograron prohibir este metal en las pinturas. En el ámbito minero, su tenacidad fue el motor de la Ley 21.425 de 2022 y el Decreto 95 de 2023. Estas leyes, que hoy exigen el transporte hermético y húmedo de concentrados, son la cristalización de 30 años de lucha. Lo que antes era un traslado a cielo abierto de veneno, hoy es una operación regulada por estándares de seguridad que él mismo ayudó a redactar.

UN LLAMADO A LA NUEVA GENERACIÓN MÉDICA

Para los médicos que hoy inician su camino, el Dr. Tchernitchin nos deja un desafío inmenso. En un mundo donde la crisis climática y la degradación ambiental son las nuevas pandemias, el rol del médico no puede limitarse al box de atención. El "estándar Tchernitchin" nos exige ser peritos del territorio, defensores de la evidencia y portavoces de aquellos cuyos pulmones no tienen voz frente a los tribunales.

Él demostró que la medicina es, por definición, una ciencia social. Que un informe técnico bien fundamentado puede cerrar un galpón contaminante, sellar un vagón de tren o cambiar una ley nacional. Su rigor fue su armadura, y su empatía su motor.

CONCLUSIÓN: LA SEMILLA EN EL DESIERTO

Antofagasta, Quintero, Puchuncaví, Huasco y Coronel pierden a su médico de cabecera, pero conservan su armadura científica. El Dr. Tchernitchin nos enseñó que no existe nivel seguro para un carcinógeno en el cuerpo de un niño. Nos enseñó que la salud ambiental es la base de la dignidad humana.

Al despedirlo, la comunidad médica no solo rinde honores a un académico ilustre de la Universidad de Chile; celebramos la vida de un hombre que decidió que su conocimiento pertenecía al pueblo. Su partida en este marzo de 2026 nos deja el corazón encogido, pero la voluntad encendida. La mejor forma de honrar a Andrei Tchernitchin es asegurar que su "hoja de ruta" siga vigente, vigilante y activa en cada rincón de Chile donde la vida aún sea amenazada por el lucro irresponsable.

Andrei Tchernitchin, presente. Por la salud de los que están y de los que vendrán.

El Dr. Tchernitchin no fue un académico de torre de marfil. Su laboratorio fue el territorio, y su mayor microscopio fue su sensibilidad social. Su vínculo con la Región de Antofagasta no fue circunstancial; fue una alianza inquebrantable que comenzó en la década de los 90 junto al Dr. Tomás Verdejo. En aquellos años, donde la palabra "contaminación" se susurraba con temor al impacto económico, Tchernitchin inspeccionó personalmente los patios de ferrocarriles en pleno centro urbano. Allí, donde el polvo de plomo se mezclaba con el aire de las plazas y escuelas, él vio lo que otros decidieron ignorar.

Entrada la década de 2000, junto al Dr. Hugo Benítez, lideró el descubrimiento de la "Ruta del Plomo", un hito que cambió la historia

MÉDICO, ACADÉMICO Y DEFENSOR DEL DERECHO A UN MEDIOAMBIENTE SANO

El doctor Andrei Tchernitchin Varlamov nació en Santiago en 1942, en una familia de origen ruso que había encontrado en Chile refugio tras la Segunda Guerra Mundial. Desde muy temprano mostró una curiosidad excepcional por la ciencia. Siendo niño, en la comuna de Independencia, quedó fascinado al observar por primera vez un microscopio. Esa experiencia marcaría su vida: a los 14 años ya se vinculaba con laboratorios de la Universidad de Chile, iniciando una trayectoria científica que lo convertiría en uno de los pioneros de la toxicología ambiental en el país.

Estudió Medicina en la Universidad de Chile, donde se tituló como médico cirujano y desarrolló posteriormente una extensa carrera académica. Fue profesor titular del Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM) de la Facultad de Medicina y dedicó más de seis décadas a la investigación científica, la docencia y la defensa de la salud pública.

A lo largo de su trayectoria combinó el trabajo en laboratorio con una activa participación en debates sobre políticas públicas y regulación ambiental. Sus investigaciones y asesorías técnicas contribuyeron a visibilizar los efectos de distintos contaminantes sobre la salud de las personas, participando en estudios relacionados con la exposición al arsénico en el norte de Chile y en episodios de contaminación industrial en zonas como Quintero y Puchuncaví. Su trabajo también aportó evidencia para avanzar en regulaciones sanitarias y ambientales, entre ellas la eliminación del plomo en pinturas habitacionales y el fortalecimiento de normas de calidad del aire.

Su compromiso con la salud ambiental también tuvo una dimensión gremial. En 2005 impulsó la creación de la Comisión de Medio Ambiente del Colegio Médico, instancia que posteriormente se institucionalizó como departamento y que presidió durante una década. Además, fue dirigente del Consejo Regional Santiago del Colegio Médico desde fines de la década de 1990, promoviendo de manera permanente la integración entre salud pública y protección del medio ambiente. En reconocimiento a su trayectoria científica, gremial y a su compromiso con la defensa del vínculo entre salud y medio ambiente, en 2021 recibió la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena, una de las distinciones más relevantes que otorga el Colegio Médico de Chile.

A nivel nacional, su trabajo también fue reconocido en 2014 con el Premio Nacional de Derechos Humanos, distinción que valoró su aporte a la defensa del derecho de las personas a vivir en un medio ambiente libre de contaminación.

Hasta sus últimos años mantuvo una activa participación en el debate público y en el mundo académico. Su legado permanece en la investigación científica que impulsó, en las políticas ambientales que ayudó a construir y en las generaciones de profesionales que formó a lo largo de más de seis décadas dedicadas a la medicina, la ciencia y la defensa de la salud de la población.



LA CONCIENCIA LÚCIDA QUE NOS ENSEÑÓ A DEFENDER LA VIDA

Dr. Iván Silva
Médico Pediatra - Colegio Médico El Loa

Nombrar a Andrei Tchernitchin es hablar de memoria, ciencia y valentía. Fue el pionero que encendió las luces de la Medicina Ambiental en Chile, el visionario que entendió — mucho antes que la mayoría— que no es posible sanar a un paciente sin cuidar el territorio en el que vive. Al impulsar la creación del Departamento de Medio Ambiente del Colegio Médico, no solo fundó una instancia institucional: levantó un verdadero resguardo ético frente a los impactos de un desarrollo que muchas veces ha avanzado sin considerar la salud de las personas.

Su legado no está solo en sus investigaciones y publicaciones, sino también en los cientos de médicos y médicas que formó y que hoy continúan su camino. Profesionales que, inspirados en su ejemplo, se han atrevido a denunciar cómo la contaminación afecta la salud de nuestras comunidades y a defender con convicción el derecho a vivir en un ambiente sano.

En nuestra lucha por evitar que Calama se convierta en una nueva zona de sacrificio, su apoyo fue un respaldo fundamental. Andrei no nos entregó únicamente argumentos científicos; nos transmitió la convicción de que la defensa de la salud es inseparable de la defensa del territorio.

Con su partida, Chile pierde a un referente de enorme estatura ética y científica. Pero también nos deja una tarea clara: continuar su camino, sostener su ejemplo y seguir defendiendo la vida, la salud y la naturaleza que nos define como país.

Gracias, doctor Tchernitchin, por dedicar su vida a proteger la nuestra.

Médicos literatos

MEDICINA Y LETRAS

Un espacio para compartir lecturas, reflexiones y libros escritos por médicos que miran la profesión desde la experiencia, la memoria y la vida cotidiana.

VIVENCIAS DE MÉDICOS GENERALES DE ZONA EN EL CHILE DE AYER

Compilación de los Dres. Rubén Puentes Rojas y Antonio Galletti Alveal
Reseña: Dr. Pablo Salinas Carrizo

La institución del ciclo de destinación y formación (EDF actual) ha sido un hito de la salud pública chilena, documentado en distintas publicaciones. Pero, precisamente, leer desde sus protagonistas su desarrollo, constituye una experiencia renovadora en la profesión, más allá de los textos reflexivos o de estudio.

Este libro, auspiciado por el Consejo Regional Concepción hace 11 años, recoge los relatos de distintos colegas en su desempeño como MGZ en distintas regiones del país. Aquí la prosa fluye simple y directa, juntando relatos que destacan por su honestidad y a veces crudeza, sin adornos, lo que va directo al lector.

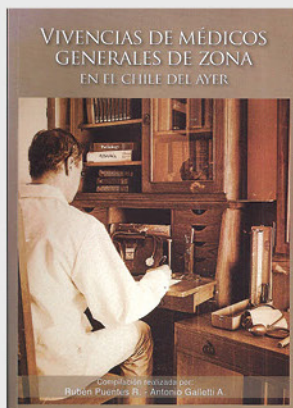
Si bien no hay espacios extensos de introspección de lo que significó el ejercicio de la medicina en el comienzo de la carrera profesional de cada uno, se palpa entre las líneas el compromiso de levantar la salud de las comunidades, la pena de los fracasos profesionales, la tensión de los hechos apremiantes, la alegría de los objetivos conseguidos, pero por sobre todo un amor sincero al rol del MGZ y una identificación plena con él.

Hay momentos memorables como el relato del primer MGZ en Chile o el clásico relato de la cesárea de urgencia: un momento de terror profesional que hemos vivido quienes hemos estado en la trincherita de la primera atención. O el relato de las diversas aventuras y desventuras de un colega y su relación con pacientes, colegas y funcionarios, mostrando las dinámicas agresivas que todavía siguen arraigadas en el trato diario.

Se desgrana también en varios capítulos un incipiente glosario de términos coloquiales de salud que usan las y los pacientes, un verdadero retrato del acervo de nuestra gente y un ejercicio necesario, que fue amalgamado en un glosario completo en “La obstinada presencia” de Jaime Carvajal.

Destaca ese hilo común, de la necesaria rectitud que requiere el ejercicio de la profesión y he aquí la gran importancia de este libro: la reflexión a la que invita es precisamente aquella que lamentablemente hoy suele estar alejada del trabajo diario y, peor aún, de los espacios formativos.

Un compromiso real que debiera ser el impulso de la profesión, algo que no debemos olvidar, menos en los tiempos actuales.



LA PARADOJA FINANCIERA DEL MÉDICO

Autor: Dr. Juan Andrés Pérez Novoa



La paradoja financiera del médico es una obra de divulgación dirigida principalmente a médicos y profesionales de la salud, que aborda una realidad frecuente pero poco discutida en la formación profesional: la brecha entre

altos niveles de ingreso y una baja educación financiera formal.

A través de un lenguaje cercano y ejemplos cotidianos, el autor analiza las decisiones financieras más comunes en la vida médica — endeudamiento, consumo, ahorro, inversión, previsión y planificación de largo plazo— poniendo énfasis en los riesgos de la improvisación y en la importancia de desarrollar una estrategia financiera consciente y alineada con el proyecto de vida personal y familiar.

El libro no pretende entregar recetas de inversión ni recomendaciones comerciales específicas, sino generar reflexión, pensamiento crítico y conversación entre colegas, destacando la necesidad de incorporar la educación financiera como una competencia transversal en el ejercicio profesional moderno.

La paradoja financiera del médico busca, en definitiva, abrir un espacio de debate honesto sobre dinero, propósito y bienestar, entendiendo que la salud financiera también es parte del autocuidado del profesional de la salud.

Descarga el libro en drpereznova.cl/libro

EN CARTELERA



VERSIÓN WEB



SUBSCRIBE 8,8 M

8 257

3 503

SHARE

SAVE

...

En esta nueva sección de Vida Médica reunimos una selección de seminarios, charlas y webinars disponibles en el canal de YouTube del Colegio Médico de Chile, donde especialistas abordan temas clave para el ejercicio profesional, la salud pública y los desafíos contemporáneos de la medicina. Desde reflexiones éticas hasta debates sobre políticas sanitarias, estos contenidos buscan abrir preguntas, aportar

herramientas y conectar distintas miradas en torno a la salud.

Te invitamos a explorar, compartir y ser parte de esta conversación.

Suscríbete a nuestro canal de [YouTube.com/ColmedChile](https://www.youtube.com/ColmedChile) y accede a nuevos contenidos cada semana.



**¿CÓMO SE FINANCIA LA SALUD?
IMPUESTOS Y EQUIDAD EN SALUD**

El economista Claudio Agostini aborda la relación entre política tributaria y salud pública, destacando el rol de los impuestos en la corrección de externalidades asociadas al consumo de productos nocivos. La charla propone gravámenes más efectivos sobre diésel, tabaco, alcohol y alimentos ultraprocesados, y reflexiona sobre los desafíos políticos que dificultan su implementación.



**SECRETO PROFESIONAL Y CONFIDENCIALIDAD
HERRAMIENTAS ÉTICAS Y JURÍDICAS PARA EL EJERCICIO MÉDICO**

Este seminario analiza la confidencialidad como un pilar de la relación terapéutica, desde una perspectiva ética, jurídica y de derechos humanos. Se abordan sus límites, excepciones legales y los desafíos actuales frente a requerimientos externos, destacando su importancia para proteger la dignidad de los pacientes y garantizar el acceso a la salud.



**EL FUTURO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN CHILE
DESAFÍOS, ÉTICA Y POLÍTICAS PÚBLICAS**

En el marco del Congreso Futuro 2026, este seminario examina las brechas del sistema de donación y trasplante en Chile. A partir de experiencias internacionales y reflexiones filosóficas, se plantea la necesidad de fortalecer la institucionalidad, avanzar hacia una lógica de solidaridad colectiva y mejorar la gestión clínica para reducir listas de espera.



**INCENTIVO AL RETIRO: LO QUE CAMBIÓ CON LA NUEVA LEY
CLAVES PARA ENTENDER LA NORMATIVA**

Una conversación que explica los principales cambios que incorporó la Ley de Reajuste del sector público a la Ley de Incentivo al Retiro para profesionales contratados bajo las leyes 15.076 y 19.664, incluyendo el carácter permanente del beneficio, los plazos, el sistema de cupos y las nuevas condiciones según edad. También se abordan aspectos prácticos como el proceso de postulación y las opciones de continuidad laboral.



NOCHE DE TEATRO EN EL COLEGIO MÉDICO

El auditorio del Colegio Médico fue escenario de una función especial de “Baño a Baño”, obra emblemática del teatro chileno creada en 1978 por los médicos colegiados Jorge Vega, Guillermo de la Parra y Jorge Pardo, con diseño sonoro del también médico, Rogelio Isla.



A 47 años de su estreno, esta aguda crítica sobre el poder volvió a escena con su elenco original, en una versión contemporánea dirigida por Alexis Moreno, que mantiene la vigencia y la irreverencia del montaje inicial.



La obra fue concebida en plena dictadura y presentada inicialmente en el Festival de Teatro de la Agrupación Cultural Universitaria (ACU), transformándose con el tiempo en un referente del teatro político chileno.



La función reunió a colegiados, colegiadas y vecinos del Barrio Esmeralda, quienes acompañaron esta especial jornada cultural organizada por el Colegio Médico.





ACUERDOS

Noviembre 2025 a Enero 2026

 **VERSIÓN WEB**

ACUERDOS SESIÓN DE H. CONSEJO NACIONAL DEL 7 DE NOVIEMBRE DE 2025

ACUERDO N°148: Por 26 votos a favor y una abstención de los Consejeros presentes, el H. Consejo Nacional aprueba el acta de la Sesión N° 22, celebrada el 10 de octubre de 2025, así como los acuerdos insertos en ella.

ACUERDO N°149: El H. Consejo Nacional, por la unanimidad de los 32 consejeros presentes, acuerda avanzar en una propuesta de profesionalización de los equipos directivos del sector salud. Para tal efecto, se acuerda realizar un seminario sobre la materia, con participación del Servicio Civil, Consejo Asesor para la Modernización del Estado y Comisión Nacional de Evaluación de la Productividad.

ACUERDOS SESIÓN DE H. CONSEJO NACIONAL DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2025

ACUERDO N°150: Por 36 votos a favor y 6 abstenciones, el H. Consejo Nacional aprueba la siguiente modificación del Reglamento de Afiliación y Cuotas:

“Incorpórase en el Reglamento de Afiliación y Cuotas del Colegio Médico de Chile el siguiente artículo quinto transitorio:

Artículo Quinto Transitorio: Estarán exentos del pago de cuotas sociales todos aquellos médicos que, encontrándose afiliados al Colegio Médico de Chile, figuren en los informes de la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura (o Comisión Valech I y II), creada para identificar a las víctimas de la represión durante la dictadura.

Los médicos que figuren en los referidos informes y se encuentren desafiliados del Colegio Médico, serán reincorporados a la institución, si así lo solicitaren, y estarán exentos del pago de cuotas sociales desde el momento de su afiliación.”.

ACUERDO N°151: Por unanimidad de los miembros presentes -34 votos-, el H. Consejo Nacional aprueba el Acta de la Sesión N°23 de H. Consejo Nacional, de 7 de noviembre de 2025.

ACUERDO N°152: El H. Consejo Nacional, por unanimidad de los presentes (33 votos), acuerda mantener la cuota ordinaria del Colegio Médico de Chile para el año 2026 en la suma de \$41.500.

ACUERDO N°153: El H. Consejo Nacional, por unanimidad (34 votos), acuerda mantener la cuota del Departamento de Solidaridad Gremial y Bienestar del Colegio Médico de Chile para el año 2026 en la suma de \$24.148.

ACUERDO N°154: El H. Consejo Nacional, por 24 votos a favor y 7 abstenciones, acuerda fijar la cuota del Club de Campo del Consejo Regional Concepción del Colegio Médico de Chile para el año 2026 en la suma de \$26.000.

ACUERDO N°155: El H. Consejo Nacional, por 33 votos a favor y 1 abstención, acuerda fijar una cuota de \$3.000 adicional a la ordinaria del Consejo Regional Santiago, con el objeto de permitir a todos los afiliados de ese Consejo ser socios del Club de Campo del Consejo Regional Santiago.

ACUERDO N°156:

PRIMERO: El Consejo Nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.) acuerda, por la unanimidad de los miembros presentes -treinta y cuatro votos-, de conformidad con lo dispuesto por el artículo nueve, número cuatro, letra a), de los Estatutos Sociales, vender y enajenar el inmueble ubicado en calle Campos número 29, departamento D, comuna y región de Rancagua, e inscrito en el Registro de Propiedad a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Rancagua correspondiente al año 1979, a fojas 775 número 870.

SEGUNDO: Se faculta a la Presidenta del Consejo Regional O’Higgins, Dra. Sonia Yolanda Correa Fuentes, conjuntamente con la Tesorera de ese Regional, Dra. Catherine Julia Isaura Fieldhouse Alarcón, para comparecer en representación del Colegio Médico de Chile (A.G.), firmar la correspondiente escritura de compraventa que en el presente acuerdo se autoriza, con amplias facultades, pudiendo estipular las cláusulas, condiciones y modalidades que estimen convenientes o necesarias para llevar adelante la operación.

TERCERO: Este acuerdo, certificado por la secretaria nacional del Colegio Médico de Chile (A.G.), será reducido a escritura pública, facultándose para ello al abogado señor Adelio Misseroni Raddatz.

ACUERDO N°157: El H. Consejo Nacional acuerda, por 25 votos a favor, 1 en contra y 2 abstenciones, convocar a una consulta de carácter nacional a todos los médicos afiliados al Colegio Médico de Chile, con el objeto de requerir su opinión sobre la compra y adquisición de un predio en la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo con fines de conservación ambiental.

ACUERDO N°158: El H. Consejo Nacional, por 28 votos a favor y 1 en contra, acuerda realizar las próximas sesiones de H. Consejo Nacional en las siguientes fechas: 13 de marzo de 2026 (presencial), 10 de abril (videoconferencia), 15 de mayo de 2026 (presencial), 19 de junio de 2026 (presencial), 10 de julio de 2026 (videoconferencia), 14 de agosto de 2026 (presencial), 11 de septiembre de 2026 (videoconferencia), 16 de octubre de 2026 (presencial), 20 de noviembre de 2026 (presencial), 18 de diciembre de 2026 (presencial) y 8 de enero de 2027 (presencial).

ACUERDO N°159: Por 27 votos a favor y 1 en contra, el H. Consejo Nacional acuerda prorrogar la presente sesión por una hora adicional, esto es, hasta las 14:00 horas.

ACUERDOS SESIÓN DE H. CONSEJO NACIONAL DEL 9 DE ENERO DE 2026

ACUERDO N°160: Por unanimidad de los miembros presentes, el H. Consejo Nacional aprueba el Acta de la Sesión N°24 de H. Consejo Nacional, de 12 de diciembre de 2025.

ACUERDO N°161: Por 32 votos a favor y 1 abstención, el H. Consejo Nacional acuerda prorrogar la presente sesión por una hora adicional, esto es, hasta las 14:00 horas.

ACUERDO N°162: El H. Consejo Nacional, por 34 votos a favor y 1 en contra, acuerda realizar sesión extraordinaria el día 30 de enero de 2026, con el objeto de discutir y someter a aprobación el presupuesto de entradas y gastos del Colegio Médico de Chile para el año 2026.

ACUERDO N°163: El H. Consejo Nacional, por 32 votos a favor y 1 en contra, aprueba los principios orientadores que se utilizarán en la elaboración del presupuesto de entradas y gastos del Colegio Médico de Chile para el año 2026, presentados por el Tesorero Nacional, Dr. Carlos Becerra Verdugo, en documento que se adjunta al acta.

ACUERDOS SESIÓN EXTRAORDINARIA DE H. CONSEJO NACIONAL DEL 30 DE ENERO DE 2026

ACUERDO N°164: De conformidad con lo dispuesto en la letra b) del artículo 12 del Reglamento de Sala del H. Consejo Nacional, se aprueba, por 30 votos a favor emitidos de manera asincrónica entre el 14 de enero de 2026 y hasta las 14:00 horas del día 19 de los corrientes, el Reglamento del Premio Médica Destacada Dra. Michelle Bachelet Jeria.

Se deja constancia de que cuatro votos emitidos por miembros del Consejo Nacional -tres por la aprobación y una abstención- fueron recibidos de manera extemporánea, por lo que no fueron contabilizados en el registro total de votantes.

ACUERDO N°165: Por unanimidad de los miembros presentes -26 votos-, el H. Consejo Nacional aprueba el Acta de la Sesión N°25 de H. Consejo Nacional, de 9 de enero de 2026.

ACUERDO N°166: De conformidad con lo dispuesto por el numeral 7° del artículo 9° de los Estatutos del Colegio Médico de Chile, el H. Consejo Nacional, por la unanimidad de los presentes (25 votos), aprueba el presupuesto de entradas y gastos de la institución para el año 2026, elaborado por la Mesa Directiva Nacional de la Orden, de conformidad con lo preceptuado por el numeral 6° del artículo 21 de los referidos Estatutos Sociales.



Recomendaciones y campañas de prevención:

DESDE EL CÓLERA A LA INFLUENZA

Leonor Azócar Glasinovic

Doctora en Historia (c) – Sociedad Chilena de Historia de la Medicina.



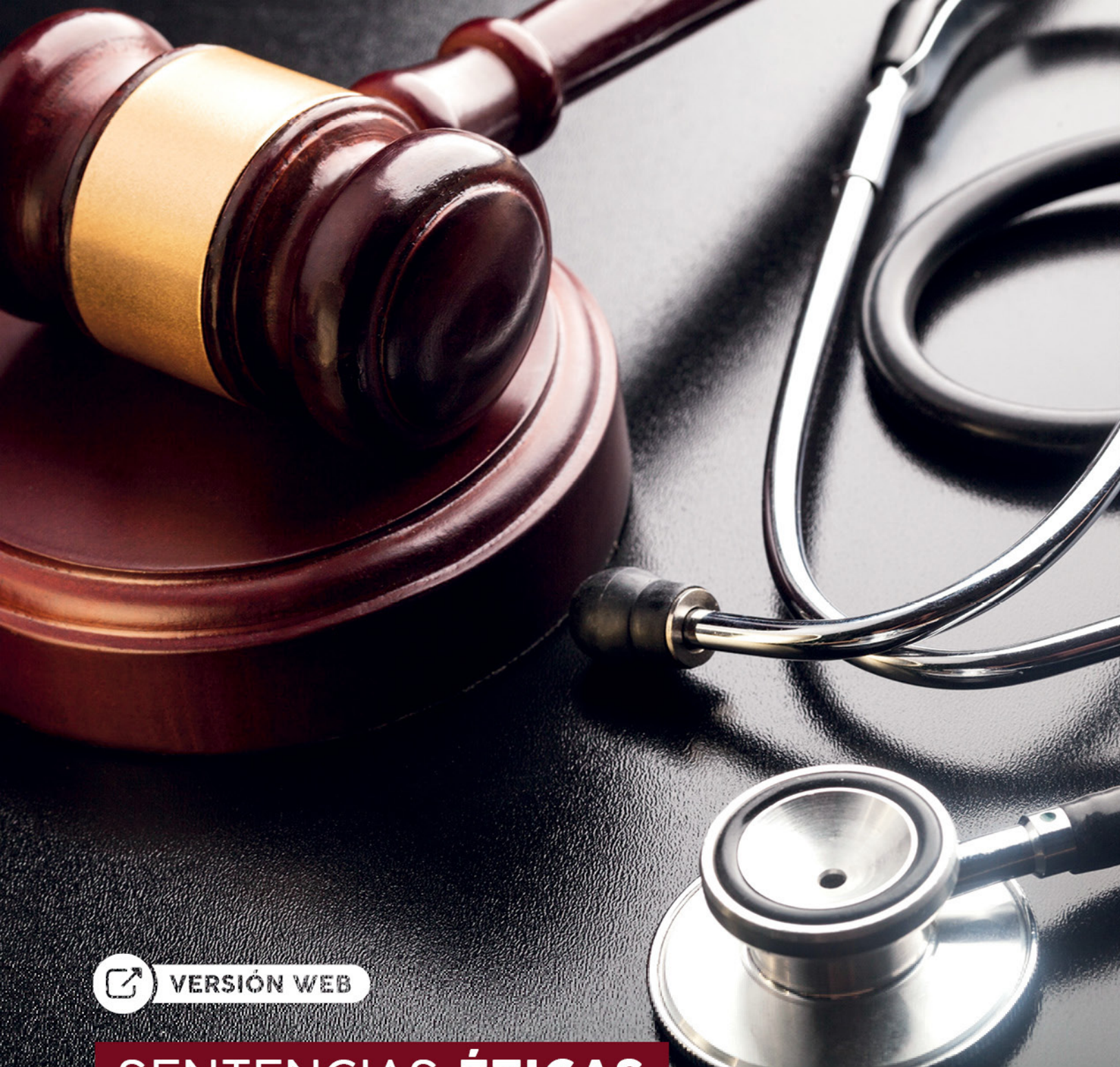
La campaña de vacunación contra la influenza 2026 en nuestro país comenzó el 1 de marzo, y cada año estas iniciativas nos recuerdan la importancia de la prevención como una de las herramientas centrales en la salud pública. La inmunización consigue reducir las altas tasas de contagio, de mortalidad y del colapso hospitalario asociadas a enfermedades respiratorias, especialmente en los grupos más vulnerables de la población. Aunque los conocimientos científicos han ido cambiando a lo largo del tiempo, la preocupación por prevenir enfermedades tiene una larga data.

Un ejemplo puede observarse a finales del siglo XIX durante la pandemia de cólera que afectó a Chile. En un contexto donde la bacteriología recién comenzaba a ganar terreno en la comunidad científica, coexistían distintas explicaciones sobre su naturaleza, síntomas y tratamientos para combatir dicha enfermedad. Tanto médicos como autoridades de diversas naciones implementaron medidas como también recomendaciones dirigidas a la población para reducir el impacto de dicho flagelo y Chile no fue la excepción.

Algunas de las medidas preventivas en las que se insistieron fueron la importancia de la ventilación, la mantención de la limpieza de patios y acequias y la recomendación de evitar la acumulación de basura y las aguas estancadas. Asimismo, se recomendaba hervir el agua antes de ser consumida, el

lavado de frutas y verduras, la moderación en la alimentación privilegiando comidas ligeras evitando los excesos y el consumo de alcohol. Estas indicaciones formaban parte de un conjunto de prácticas de higiene destinadas a proteger el cuerpo frente a una enfermedad que nunca había llegado a territorio nacional, la cual generaba preocupación y temor debido a su rápida propagación, desarrollo y letalidad.

Independiente de la eficacia de estas medidas, ellas reflejan un rasgo fundamental de la medicina actual: la convicción de que las pandemias no solo se enfrentan mediante tratamientos médicos, sino también con el auxilio de la prevención y la educación sanitaria. En este sentido, el combate contra el cólera implicó también invertir en la vida cotidiana de la población, promoviendo hábitos de higiene y cuidado del entorno doméstico. Para ese entonces, el Estado no se preocupaba únicamente de la situación sanitaria que se encontraba la ciudad, sino además que direccionó su mirada y enfoque al espacio privado y costumbres de las familias o integrantes de los hogares. Dichas medidas se pueden encontrar en manuales de higiene y escritos impresos de los médicos, quienes buscaron orientar a la población sobre las formas de prevenir la enfermedad. Este tipo de publicaciones no solo transmitía conocimientos médicos, sino que también promovía la adopción de nuevos hábitos de higiene en el espacio doméstico y urbano. De este modo, la lucha contra el cólera se convirtió también en un esfuerzo por educar sanitariamente a la población y transformar prácticas cotidianas relacionadas con el cuidado del cuerpo, el agua y el entorno. Más de un siglo después, las campañas de vacunación contra la influenza continúan con esta tradición preventiva. Si bien hoy la inmunización constituye una de las herramientas más eficaces para enfrentar enfermedades infecciosas y contagiosas, como lo fue en su momento el COVID-19, la experiencia histórica recuerda que la salud pública se construye también en los espacios donde las personas viven, se alimentan y se relacionan. Así como en el siglo XIX hervir el agua, limpiar los espacios domésticos o seguir las recomendaciones médicas formaba parte de la lucha contra el cólera, hoy la vacunación anual contra la influenza constituye una de las principales formas de protección colectiva frente a las enfermedades infecciosas.



SENTENCIAS ÉTICAS

En CAUSA ROL 003-25, el Tribunal de Ética del Consejo Regional Los Ríos, con fecha 18 de julio de 2025, declara admisible la denuncia presentada por la Mesa Directiva Nacional en contra de la Dra. Andrea Estefanía Alexis Saavedra, en el marco de la investigación sobre la emisión de licencias médicas fraudulentas.

Se acreditó que la profesional emitió licencias médicas encontrándose ella misma con reposo prescrito y que, durante dicho período, salió del país. Estas conductas vulneran los artículos 7° y 12° del Código de Ética, al ser incompatibles con la diligencia y responsabilidad exigibles en el ejercicio médico.

En consecuencia, mediante sentencia del 9 de enero de 2026, se impone a la Dra. Andrea Alexis la sanción de censura, conforme a lo dispuesto en el artículo 76° letra b) y artículo 77° del Código de Ética, constituyendo advertencia formal para que la denunciada ajuste su comportamiento a los estándares éticos de la profesión.

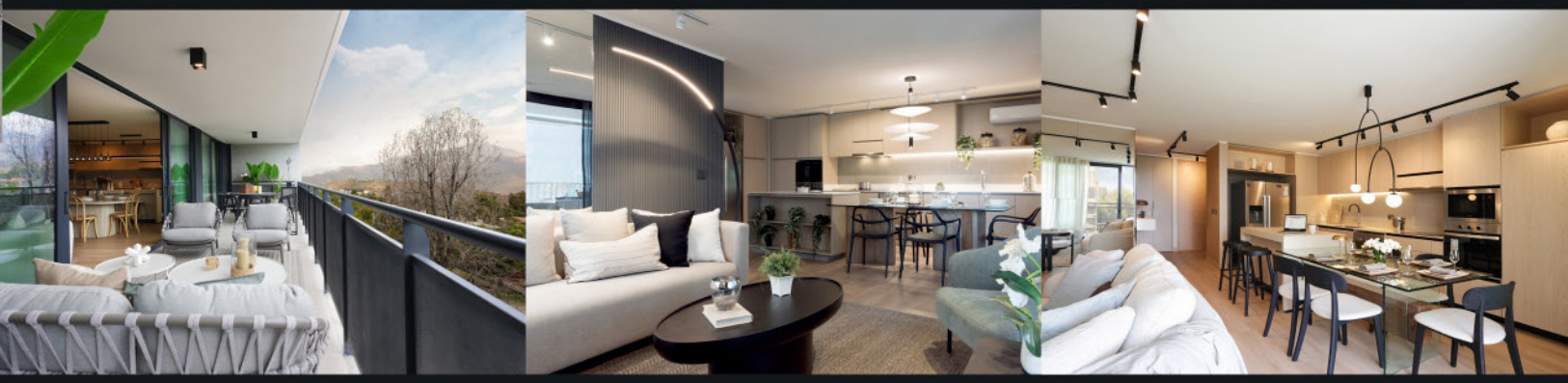


EDIFICIO 1 SUECIA MARIATEGUI

Nuevo proyecto en Providencia

Visita piloto tramoya y conoce los departamentos de 2 y 3 dormitorios de este elegante proyecto

Desde UF 8.516* con estacionamiento y bodega
Suecia esquina Mariategui, Providencia
+56 9 5334 5888



Beneficios exclusivos para colegiados en este y todos los proyectos de Almahue*

www.ialmahue.com

*Precio correspondiente a unidad 206 con descuento aplicado. Beneficios publicados en www.colegiomedico.cl. Consulta condiciones en sala de ventas.



COPAHUE
INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA

CUANDO INVIERTES EN CALIDAD ELIGES *lo que importa*

DEPTOS
DESDE UF 2.324⁽¹⁾

OFICINAS
DESDE UF 2.176⁽²⁾

Paga tu pie en hasta 48 cuotas*



+18 años de experiencia
en el mercado inmobiliario

(1)Desde corresponde a depto. 2211 del proyecto Macul Oriente II y considera un 13% dcto. (2)Desde corresponde a oficina 407 del proyecto Live Oficinas y considera un 20% dcto. No incluye estacionamiento ni bodega. (*)Consulta por condiciones en sala de ventas según proyecto. Febrero 2026.



VENTA EN VERDE

Ideales para invertir



LAS CONDES | MACUL | INDEPENDENCIA | CONCÓN

ENTREGA INMEDIATA

Listos para disfrutar



ÑUÑO A | LAS CONDES | CONCÓN | REÑACA

Las imágenes y textos contenidos en este aviso fueron elaborados con fines ilustrativos y no constituyen necesariamente una representación exacta de la realidad. Lo anterior se informa en virtud de lo dispuesto en la ley 19.472.

Beneficios exclusivos del Colegio Médico de Chile

Seguro Complementario de Salud

Le ofrecemos la cobertura más amplia del mercado:
hasta los 90 años para el titular, su cónyuge o pareja, y hasta los
28 años para hijos propios o de su pareja que estén a su cargo.



BENEFICIOS EXCLUSIVOS

Cobertura hasta los 90 años.

Carga hijos hasta los 28 años.

Asistencia vía telemedicina para mascotas.

El precio más conveniente del mercado.

Contáctenos:

+5666568016 | Contacto@seguroscolmed.cl | 232424431