



CECILIA RAMOS
Ejecutivo Comercial

Libertad 971, Viña del Mar
Fono: 2795822
Celular: 9-8432185
e-mail: mramos2@itau.cl

365 días / 24 horas / 51 sucursales
686 0000 / www.itau.cl

Infórmese sobre el límite de garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.sbif.cl

Itaú perfecto
para usted

PANORAMA MÉDICO

Órgano Oficial del Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile. Año 21 N°86 / Junio 2011

Dr. Enrique Paris

“Queremos que las regiones tengan mayor participación”

**Crisis Hospital de Quillota
La unión fue clave**

Asociaciones gremiales se defienden contra clínicas e isapres



Nueva directiva regional Período 2011-2014

La Salud: un conflicto que se avecina



Dr. Juan Eurolo Montecino
Presidente Consejo Regional Valparaíso

Hemos sido testigos de dos conflictos recientes. El primero de ellos es de gran magnitud y afecta a la educación chilena, desde la básica a la superior. El segundo afecta a uno de los grandes hospitales chilenos: el San Borja Arriarán.

El conflicto de la educación debe mirarse con cuidado y en detalle, porque muchas de sus aristas son comparables y aplicables a los problemas que ostenta el sistema de salud chileno. Baste mirar la profunda inequidad educacional detectada en las evaluaciones SIMCE y otras, así como los desastrosos resultados de la PSU en los colegios municipalizados, e incluso el triste récord de que un porcentaje no menor de estudiantes universitarios no comprenden a cabalidad lo que leen. Está además el lucro sin límites en un importante grupo de universidades privadas a pesar de tenerlo expresamente prohibido en sus estatutos fundacionales, etc.

En la salud también tenemos grandes problemas. Uno de ellos es la salud municipalizada, que se constituyó en un compartimento estanco, separado de la tutela directa del Minsal y con muy baja capacidad resolutoria. Y peor aún, con un grupo de médicos en su mayoría jóvenes, muchos de ellos titulados en el extranjero sin la experiencia suficiente ni los medios para estudiar y tratar a sus pacientes, y sometidos además a directivos no médicos que les impiden perfeccionarse y los atiborran de trabajo extra. El resultado: la desconfianza de los usuarios y el atochamiento de las unidades de emergencia de los hospitales públicos.

Otro problema es el estado actual del trabajo hospitalario. El desfinanciamiento y la restricción

presupuestaria han provocado una baja sostenida de los estándares de atención profesional y el consiguiente mayor riesgo para la atención de los pacientes, además del irremediable éxodo de los especialistas más preparados. La compra de servicios al extrasistema se ha transformado en una práctica casi permanente cuyo costo no se ha evaluado seriamente. El clima laboral de los grandes hospitales públicos es muchas veces deprimente. Un problema que en nuestra región tampoco se ha solucionado es el aumento significativo de la demanda de camas hospitalarias, lo que produce grandes dificultades para evacuar las camillas de observación de urgencia.

Y he aquí el conflicto del San Borja Arriarán, donde un enfermero profesional ha ganado su dirección mediante la Alta Dirección Pública. Es muy probable que se trate de un profesional altamente capacitado, pero la pregunta es si, al no ser médico, podrá comprender a cabalidad los grandes dilemas y necesidades que nuestra profesión constantemente tiene y requiere. Es muy probable que este nuevo director privilegie una vez más lo financiero y administrativo por sobre lo técnico de la medicina; es decir, nuevamente predominaría el “mesénquima administrativo” por sobre el “parénquima de la medicina”... en nuestra profesión eso se llama “fibrosis”. Por eso, preferimos directores médicos con un buen equipo administrativo a su alrededor para que la decisión final pueda ser más justa.

Los problemas jamás se acabarán, eso es comprensible. Lo grave es que me parece ver en todo esto la incubación de un conflicto de enormes proporciones que está próximo a reventar.

¿Chapotear en colesterol
o comer sanito?

Adivina quién tendrá **masvida**

Infórmate de ventajas y beneficios
llamando desde celulares al **600 6000 262**
y gratis desde red fija al **800 800 262**
Visita www.masvida.cl



En esta edición

Palabras del Presidente

**La Salud:
un conflicto
que se avecina**

PAG.01

Editorial

Un nuevo panorama

PAG.03

Gremial

**Dr. Enrique Paris:
“Queremos que las
regiones tengan mayor
participación”**



PAG.04

**Elecciones Colmed
Resultados regionales**

PAG.06

**Nueva directiva
regional**

PAG.08

Actualidad

PAG.10

Conflicto

**Crisis Hospital Quillota
La unidad y organización
fue la clave**



PAG.12

Despedida

**Dr. Patricio
Cancino Ahumada**

PAG.14

Asociaciones Gremiales

PAG.16

Proyecto Piloto

**Proyecto de baja
complejidad para el
tratamiento de la
infertilidad**

PAG.18

Homenaje

Dr. Segismundo Iturra Taito

PAG.20

Deporte y Salud

**Actividad física,
deporte y salud
Rol del Médico**

PAG.22

Breves

PAG.24

Historia de la Medicina

**Libros relacionados con
Historia de la Medicina**

PAG.26

Médicos Escritores

**“Dos dedos y una trenza”
Dra. Alba Testart T.**

PAG.29

Obituario

PAG.32

editorial

Un nuevo panorama

Cada tres años se lleva a cabo el proceso electoral del Colegio Médico, donde tanto a nivel regional como nacional se pronuncian los colegiados, eligiendo –o reeligiendo– a sus representantes. No siempre hay mucho donde elegir y es frecuente que algunos dirigentes se repitan el plato. Aunque, por otro lado, tampoco es fácil encontrar colegas dispuestos a entregar desinteresadamente parte de su tiempo en pro del gremio.

Este año los comicios estuvieron marcados por varios cambios. Primero, a nivel nacional ganó la lista encabezada por el Dr. Enrique Paris, lo que representa un golpe de timón para la Orden. Al Dr. Pablo Rodríguez se le criticó su actitud poco beligerante y demasiado abierta al diálogo con el Ministerio de Salud, lo que finalmente le pasó la cuenta, al menos a nivel nacional, pues en el ámbito local su lista obtuvo la mayor votación.

En la región, la lista encabezada por el Dr. Juan Eurolo arrasó con los votos, sacando a seis de los siete consejeros. Además, hubo un alza en el número de votantes, que superaron los 500, dando cuenta de un mayor interés por participar en la decisión respecto de la conformación del Consejo Regional. También se vio un respaldo a los dirigentes “históricos” –cuatro de los consejeros electos formaban parte del Consejo anterior–, a quienes a través de los votos se les reconoció su labor en pro del gremio.

Pero es aquí donde no hay que bajar la guardia. Sería un error caer en el conformismo y seguir haciendo todo de la misma manera. Son muchos los problemas que aquejan actualmente a nuestro gremio y vienen tiempos difíciles para nuestra profesión. Los dirigentes tenemos que estar más atentos que nunca a los cambios que ocurren en nuestro entorno laboral y poner aún más empeño en defender el correcto ejercicio profesional: velar por condiciones dignas de trabajo –acordes a la técnica y la ética–, buenas remuneraciones y reivindicaciones profesionales. En esta tarea es fundamental la participación de los colegas, a objeto de no pasar por alto los temas de importancia para el gremio. Es deber de cada uno informar a los dirigentes acerca de los conflictos que sucedan y todos estamos llamados a aportar en la búsqueda de soluciones. En este sentido, es fundamental el desarrollo de canales de comunicación eficientes, rápidos, transparentes e imparciales.

Y esa imparcialidad es el compromiso de este nuevo Panorama Médico. Esto no quiere decir que tendremos una postura neutra frente a la contingencia gremial, sino que ofrecemos la oportunidad de que cada colegiado pueda expresar su opinión a través de esta revista.

Comentario aparte merece la partida de nuestro querido colega “Pato” Cancino, para quien el amor por el prójimo fue un estilo de vida y nos deja una enseñanza incommensurable a todos quienes tuvimos la oportunidad de conocerlo y verlo en acción. Días previos a su deceso obtuvo una votación histórica en su candidatura a Consejero General de la Orden, obteniendo más del 80 por ciento de los votos, en lo que fue un verdadero homenaje por parte de la comunidad médica de la región. El Consejo Regional Valparaíso acordó nombrar “Dr. Patricio Cancino” al auditorio que actualmente se construye en nuestra sede regional.

Un reconocimiento especial tuvo en su masivo funeral, por parte de auxiliares de servicio, alumnos, conductores de ambulancia, enfermeras, pacientes, médicos, familiares, amigos y todos aquellos que tuvimos el privilegio de conocerlo. La emotiva despedida de un Grande. No tenemos duda que el legado del Dr. Cancino trascenderá generaciones.



Dr. Humberto Verdugo Marchese
Director Panorama Médico

PANORAMA
MÉDICO

PANORAMA MÉDICO: Año 21 – Número 86 – Junio 2011 / **Director:** Dr. Humberto Verdugo M., director.panoramamedico@gmail.com / **Colaboradores:** Dra. Verónica Chamy P., Dra. Carmen Noziglia D., Dra. Alba Testart T., Dr. Mauricio Cancino Q., Dr. Ignacio de la Torre C., Dr. Eduardo Bastías G., Sr. Daniel Lillo C., Hospital San Camilo de San Felipe. / **Periodista:** Sandra Valenzuela T. / Esta revista es editada por el Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile A.G. / **Representante Legal:** Dr. Juan Eurolo M., Los Acacios 2324, Miraflores, Viña del Mar, **Fono:** (32) 2677982 / **Producción & Publicidad:** (32) 2677982, reg.valparaiso@colegiomedico.cl - reg.valparaiso@gmail.com / **Sitio Web:** www.colegiomedicovalparaiso.cl / **Diseño:** Marco Antonio Pereda Vallejos / **Impresión:** Orgraf / Las opiniones vertidas en esta revista son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten y no representan, necesariamente, el sentir de Panorama Médico.

**Dr. Enrique Paris Mancilla,
nuevo presidente del
Colegio Médico**

“Queremos que las regiones tengan mayor participación”

El pediatra y toxicólogo se refiere a sus primeras semanas de trabajo a la cabeza de la Orden y las tareas que pretende desarrollar durante su gestión.

● Pese a haber pasado por una extenuante candidatura para llegar hasta la presidencia del Colegio Médico, y de tener su agenda repleta de reuniones con médicos, autoridades, periodistas y todo aquel que lo requiera, el Dr. Enrique Paris no pierde el entusiasmo al hablar de las tareas que piensa abordar en beneficio del gremio.

“Estas primeras semanas en el cargo han sido agotadoras –señala–, de mucho trabajo, porque obviamente al comienzo hay que tratar de formar todos los equipos, organizar los departamentos, ordenar las cuentas, diversas reuniones con mucha gente, pero a pesar del cansancio ha sido muy gratificante y motivador, porque en el camino se van abriendo muchas perspectivas y con eso las ganas de hacer más cosas e iniciar otros proyectos”, sostiene.

PRIMERAS ACCIONES

Luego de su constitución, el nuevo Consejo General que encabeza el Dr. Paris se abocó a un sinnúmero de tareas, indispensables para el trabajo que viene.

Por un lado, ya se organizaron los diferentes departamentos de la Orden, tales como Acreditación y formación médica, Ética, Trabajo médico, y Estudio y salud. “Se nombraron a los encargados de cada departamento y ya comenzaron a trabajar”, indica.

Por otro lado, agrega que ya están “trabajando con los oftalmólogos en el reglamento para los tecnólogos y también con la Superintendencia de Salud en el tema de las licencias médicas. Pronto nos reuniremos con el Contralor y también con Fonasa. Y como gran tema, creo que hay que poner nuevamente en el tapete la recuperación de la tuición ética”, asegura.

Un área por la que el Dr. Paris ha manifestado especial interés dice relación con los médicos jubilados. En ese sentido, indica que “uno de nuestros grandes proyectos es modificar el reglamento del Fondo de Solidaridad Gremial para que cuando sea necesario, en caso de mucha necesidad económica, los médicos jubilados puedan recibir en vida parte del dinero que han acumulado a lo largo de su carrera profesional”.

MAYOR PARTICIPACIÓN DE REGIONES

Darle mayor participación a las regiones es también un tema que el Dr. Paris destacó durante su candidatura. En virtud de cumplir con este compromiso es que representantes de varios Consejos Regionales ya fueron designados como encargados de distintas unidades de trabajo al interior del Colegio.

Aquí destacan el Dr. Fernando Heredia (Regional Concepción) y el Dr. Jaime Bastías (Regional La Serena), quienes se incorporan a Falmed; el Dr. David Lagos (Regional Valparaíso) y el Dr. Nelson Díaz Martínez (Regional Concepción) al Fondo de Solidaridad Gremial. Además, el Dr. Paris afirma que “en el futuro queremos reunirnos en las regiones y también vamos a retomar los cargos de representantes del sur y del norte, a objeto que los presidentes regionales se agrupen y se reúnan cada cierto tiempo, de

manera que traigan sus inquietudes, como agrupación, al Consejo General”.

Paris explica que también han sostenido reuniones con la agrupación de Médicos Generales de Zona y con los profesionales de la Atención Primaria, con el fin de intercambiar opiniones y aclarar algunos puntos. “Participamos además en el Seminario sobre Recursos Humanos de Salud, organizado por el Minsal, donde destacamos la necesidad de contar con más especialistas y más médicos en atención primaria”, añade. (Ver recuadro)

VOLVER A LA MEDICINA “DE ANTES”

Otro tema que preocupa al nuevo presidente de la Orden, es el tipo de relación médico-paciente que se ha establecido en los últimos años. En ese sentido, el Dr. Paris se declara en contra de que al médico se le fije un número excesivo de pacientes por hora. “A través de la prensa hemos visto cómo algunos médicos atienden rápidamente a los pacientes. Esta situación muchas veces es dirigida por los empleadores, tanto del sistema público como del privado, y no estamos a favor de ello. El médico tiene que tener un tiempo suficiente, que debiese ser entre 20 y 30 minutos, para conversar, examinar bien, emitir un diagnóstico y en base a eso determinar si lo que corresponde es una prescripción médica, un tratamiento o algún examen. Pero todo eso requiere tiempo”, asegura.

Para el nuevo presidente del Colegio Médico es claro que el sólo hecho de conversar con un paciente, de tratarlo bien, contribuye en su sanación. “Si lo atiendes mal o lo atiendes rápido, el paciente se siente mal y es mucho más difícil que se mejore. En cambio, si le conversas con calma, lo miras a los ojos, le das la mano, le preguntas por su familia o sus hijos, entonces se establece una relación que favorece la recuperación de la salud –sostiene–. Yo creo que la recuperación de la dignidad de la profesión en parte pasa por recuperar al paciente como un aliado y eso se hace escuchándolo, atendándolo bien”, asevera.

Pero conseguir esto no parece tarea fácil, dado que es necesario abordarla desde tres frentes. “Por un lado, tenemos que volver a insertar este concepto en la mentalidad de los médicos, por tanto es importante que las escuelas de medicina, que sé que lo hacen, retomen con más fuerza el tema de la relación médico-paciente. Por otro lado, tenemos que

ATENCIÓN PRIMARIA

Durante su participación en el seminario “Recursos Humanos de Salud: Factor esencial de los sistemas integrados de atención”, organizado por el Ministerio de Salud, y que contó con la colaboración de expertos de la Organización Panamericana de la Salud, el Dr. Enrique Paris señaló la importancia de atraer profesionales a la atención primaria para suplir la escasez existente. “Pero para atraerlos se requieren mejores sueldos, más capacidad resolutoria y un *per cápita* adecuado e incentivos para que los médicos permanezcan en la atención primaria y puedan perfeccionarse, que puedan hacer pasantías en un hospital, pero que luego retornen a los consultorios y puedan hacer carrera”, indicó en su intervención.

El Dr. Paris además afirmó que es necesaria una mejor distribución del recurso médico, pues actualmente los profesionales se concentran en las ciudades con mayor población –Santiago, Valparaíso y Concepción–, mientras que en las localidades de zonas extremas del país hay carencia de profesionales.

insistir con nuestros colegas en la necesidad e importancia de cambiar esta relación. Y por último, conseguir que los empleadores, públicos y privados, le den al médico el tiempo suficiente para atender con calma”, explica. “Es fundamental que se entienda que hay tiempos mínimos y este tiempo tiene que ser el necesario para hacer todo el acto médico: anamnesis, examen físico detallado y después hacer una prescripción que además requiere una explicación, porque no se le puede entregar al paciente una receta sin decirle cómo tiene que tomar el medicamento. Y en el caso de pedirle exámenes al paciente, hay que tener tiempo de explicarle por qué se hacen las cosas, es importante explicarle qué es lo que persigue el médico con pedirle tal o cual examen o al recetarle un medicamento”, insiste Paris.

AUTORIDADES NO MÉDICAS EN HOSPITALES

Un tema especialmente inquietante dice relación con la insistencia de las autoridades de Salud en designar directivos no médicos en los establecimientos hospitalarios. El más reciente en la región fue el que protagonizó la directora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, Dra. Margarita Estefan, quien designó a un ingeniero comercial como director del Hospital San Martín de Quillota.

Para el Dr. Enrique Paris, parte de la solución está en asumir la administración de establecimientos como una especialidad más. “Hemos insistido en que a los médicos se les dé la posibilidad de especializarse en Economía y Administración de Recursos y de Personal, porque eso les va a permitir acceder a cargos administrativos”, afirma.

Es frecuente que los médicos que

participan de estos procesos de selección compitan con otros profesionales de la salud muy calificados que sí han tenido la posibilidad de perfeccionarse en esta área. “Entonces quisiéramos que incluso desde la escuela de medicina se dé la posibilidad de estudiar Administración y Economía, porque consideramos que es una especialidad más, pues como Colegio Médico, y hay acuerdo del Consejo General en esta materia, creemos necesario que el director sea un médico”, señala Paris.

El dirigente también reconoce que hay preocupación por los resultados de los procesos de la Alta Dirección Pública, que en dos oportunidades ha declarado desierto el concurso para proveer de un director titular al Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

Según explica el nuevo presidente del gremio, ya han tomado contacto con la Alta Dirección Pública para manifestarles la importancia de modificar algunos criterios de selección del personal y también otros referidos a la remuneración y dedicación exclusiva que se requiere en algunos casos. “Necesitamos que además de su labor administrativa nuestro colega pueda seguir trabajando como médico, porque eso es lo que lo mantiene vivo y en contacto con los pacientes. Porque los cargos restrictivos que impiden ejercer la medicina es difícil que quieran ser tomados por médicos”, asegura.

Finalmente, el Dr. Paris comenta que ya se ha solicitado una reunión protocolar con el Ministro de Salud, Jaime Mañalich. “Incluso pedimos que nos recibiera ojalá una día jueves, de manera que no sólo vayan directivos de Santiago, sino que también puedan asistir representantes de regiones”, concluye.

ELECCIONES

Colegio Médico

Resultados Regionales

El pasado mes de mayo se llevó a cabo el proceso de elecciones para proveer de una nueva directiva al Colegio Médico, tanto a nivel nacional como regional. Durante cuatro días, los médicos acudieron a emitir su voto y de esta forma elegir a sus representantes para el período 2011-2014.

En la región se constituyeron 12 mesas, que estuvieron presididas por un médico del establecimiento respectivo, y en cada una de las cuales un funcionario administrativo del Consejo Regional Valparaíso (CRV) se encargó de disponer de todo el material necesario. Es importante mencionar que para llevar adelante el proceso eleccionario se contrataron estudiantes de medicina, quienes realizaron un trabajo ejemplar gracias al cual cada día se pudo disponer rápidamente de los resultados parciales de cada mesa.

También es necesario señalar la notable participación del Dr. Mauricio Fernández,



que ofició como Secretario electoral, quien estuvo a la altura de su responsabilidad, llevando un control estricto del proceso, de manera tal que pese a los roces naturales que se dieron entre las listas, no se registró ningún reclamo.

Destacó este año que la participación fue la más alta de los últimos procesos. De los 1.300 médicos facultados para votar 519

ejercieron este derecho, es decir casi un 40 por ciento del total, todo un récord, considerando que tradicionalmente los votantes apenas bordeaban los 300.

RESULTADOS REGIONALES

Luego de cuatro días de votaciones, el último conteo de votos se realizó en la sede regional del Colegio Médico la tarde del domingo 29 de mayo, hasta donde

Elección consejeros regionales

Establecimiento	Candidatos Lista A							Total
	García	Ponce	Sandoval	San Martín	Carrillo	Beckmann	Rivas	
Hospital Los Andes	1	0	0	1	0	0	0	2
Hospital San Felipe	0	0	0	1	1	0	0	2
Hospital Quillota	0	0	2	1	0	0	0	3
Hospital San Antonio	0	1	0	0	0	0	0	1
Hospital Eduardo Pereira	3	0	3	0	0	0	0	6
Hospital Gustavo Fricke	1	0	1	1	5	1	0	9
Hospital Carlos van Buren	10	2	2	0	2	4	0	20
Hospital I.S.T.	1	0	0	0	0	0	0	1
Hospital La Ligua	1	0	0	2	0	0	0	3
Hospital Quilpué	4	0	0	0	0	0	0	4
Centromed	1	0	0	0	2	1	0	4
Sede Regional	9	0	0	0	3	2	0	14
TOTAL	31	3	8	6	13	8	16	85

llegaron varios de los candidatos de ambas listas.

Como resultados de estos comicios llegó a la presidencia nacional el Dr. Enrique Paris, ampliamente conocido por su trabajo a la cabeza del Centro de Información Toxicológica de la Universidad Católica (CITUC), quien derrotó al Dr. Pablo Rodríguez, que apostaba por la reelección.

En la región, el Dr. Juan Eurolo Montecino resultó nuevamente electo para dirigir el gremio por otros tres años. En la votación personal Eurolo obtuvo 155 votos. Quien le siguió en las preferencias, con 120 votos, fue su compañero de lista, el Dr. Hugo Reyes, mientras que su oponente de la lista contraria, el Dr. Ramón García, obtuvo 31 votos (Ver tablas con detalle por hospital).

Elección consejeros regionales

Establecimiento	Candidatos Lista B							Total
	Eurolo	Vazón	Astudillo	Zúñiga	Valencia	Verdugo	Reyes	
Hospital Los Andes	18	0	0	0	0	2	1	21
Hospital San Felipe	21	1	1	1	1	1	1	27
Hospital Quillota	8	1	3	4	1	1	5	23
Hospital San Antonio	6	0	0	0	0	0	0	6
Hospital Eduardo Pereira	7	0	1	4	0	3	3	18
Hospital Gustavo Fricke	2	3	11	19	3	4	45	87
Hospital Carlos van Buren	39	0	2	2	1	6	18	68
Hospital I.S.T.	1	0	5	0	0	16	0	22
Hospital La Ligua	1	0	0	0	2	0	0	3
Hospital Quilpué	3	13	1	0	0	0	3	20
Centromed	2	0	0	1	0	1	5	9
Sede Regional	47	7	4	11	0	7	33	109
TOTAL	155	25	28	42	8	41	120	419

En el resultado por listas, aquella liderada por el Dr. Ramón García, la Lista A, obtuvo 85 votos, mientras que la Lista B, encabezada por el Dr. Juan Eurolo, consiguió 419 preferencias. Además, esta última consiguió sacar a seis de los siete candidatos, donde cuatro iban a la reelección.

Finalmente, y según la norma electoral médica de cifra repartidora, quienes resultaron electos para integrar el Consejo Regional de la Orden fueron:

- Dr. Juan Eurolo Montecino
- Dr. Hugo Reyes Farías
- Dr. Saúl Zúñiga Borcoski
- Dr. Humberto Verdugo Marchese
- Dr. Miguel Astudillo Astudillo
- Dr. Ramón Gómez García
- Dr. Frano Vazón Chávez

Y como consejeros generales:

- Dr. Patricio Cancino Ahumada
- Dr. David Lagos Donoso

La gran pérdida para la región fue el Dr. Humberto Verdugo Berríos, ex consejero general del CRV, quien acompañaba al Dr. Pablo Rodríguez en la lista B que iba por la reelección.



Elección consejeros generales

Establecimiento	Candidatos		Lista A		Lista B	
	Acevedo	Verdugo	Cancino	Lagos		
Hospital Los Andes	0	1	17	4		
Hospital San Felipe	2	0	24	6		
Hospital Quillota	1	0	3	24		
Hospital San Antonio	2	7	13	2		
Hospital Eduardo Pereira	0	2	18	6		
Hospital Gustavo Fricke	17	4	41	29		
Hospital Carlos van Buren	3	12	53	17		
Hospital I.S.T.	1	0	19	2		
Hospital La Ligua	0	3	2	1		
Hospital Quilpué	1	3	12	7		
Centromed	2	0	8	3		
Sede Regional	11	11	87	14		
TOTAL	40	43	197	114		

Elección directiva nacional

Establecimiento	Listas	
	Lista A	Lista B
Hospital Los Andes	8	16
Hospital San Felipe	9	26
Hospital Quillota	14	12
Hospital San Antonio	15	9
Hospital Eduardo Pereira	5	20
Hospital Gustavo Fricke	49	46
Hospital Carlos van Buren	42	45
Hospital I.S.T.	2	21
Hospital La Ligua	3	2
Hospital Quilpué	10	15
Centromed	4	9
Sede Regional	42	81
TOTAL	203	302



Nueva directiva regional

Los nuevos dirigentes estarán en sus cargos por el período 2011-2014.

● El 15 de junio se llevó a cabo la sesión de constitución del Consejo Regional Valparaíso (CRV) donde se determinaron los cargos que ocuparía cada uno de los consejeros electos.

Cabe recordar que el único cargo que determinó la elección de mayo pasado fue el de presidente regional –que recayó en el Dr. Juan Eurolo Montecino– mientras que los cargos restantes deben ser sometidos a votación al interior del consejo. Hecho esto, la vicepresidencia quedó en manos del Dr. Saúl Zúñiga; como secretario, el Dr. Frano Vazón; tesorero, el Dr. Miguel Astudillo; consejeros regionales los doctores Hugo Reyes, Humberto Verdugo Marchese y Ramón García; y consejero general, el Dr. David Lagos.

El lamentable fallecimiento del Dr. Cancino dejó vacante uno de los cargos de consejero general. Es facultad de la nueva directiva decidir quién ocupará su lugar, y el Consejo decidió que lo hiciera el Dr. Hugo Reyes, quien debió renunciar como consejero regional para asumir como consejero general. En tanto, se eligió al Dr. Jaime Valencia –el único

integrante de la lista que había quedado fuera del consejo en las elecciones– para que ocupara la vacante dejada ahora por el Dr. Reyes.

“Se produjo la llegada de nuevas personas que son buenos dirigentes, ya probados en sus respectivos lugares de trabajo. El grupo que salió es bastante bueno y creo que vamos a poder hacer bastantes cosas en esta administración”, sostiene el Dr. Eurolo.

REVISTA PANORAMA MÉDICO

Ya son varias las sesiones que ha tenido el nuevo Consejo regional y una de sus primeras acciones fue designar al nuevo director de la revista *Panorama Médico*, cargo que según acuerdo del Consejo debe ocupar uno de los consejeros regionales. En virtud de ello se eligió al Dr. Humberto Verdugo Marchese.

El nuevo director de la publicación manifestó su interés por hacer de la revista un espacio más participativo. “Queremos hacer una revista donde participe la mayor cantidad de médicos, escribiendo y aportando

ideas, que no sean sólo los dirigentes quienes figuren o escriban. Para esto, hacemos una invitación a todos nuestros colegas colegiados interesados en participar, a que nos juntemos el martes 16 de agosto en la sede regional del Colegio y ahí intercambiamos ideas de cómo hacer esta revista más participativa”, sostiene el Dr. Verdugo.

REACTIVACIÓN DE DEPARTAMENTOS

Además de la continuación de gran parte del trabajo que ha venido realizando la directiva anterior, se está barajando la reapertura de algunas unidades que estaban detenidas. Según afirma el Dr. Eurolo, “los colegas electos vienen con mucho entusiasmo por trabajar y eso va a permitir que abramos departamentos que estaban detenidos en sus funciones. Uno de ellos es el de Trabajo Médico”.

Según explica el directivo, “en la directiva pasada, el Dr. Guillermo Witto, que encabezó este departamento, trató de hacer varias cosas, pero lamentablemente nunca se contó con el financiamiento para llevarlas a cabo porque el Colegio estuvo agobiado por una serie de problemas transversales que los hemos estado arreglando. Ahora, en cambio, vamos a tener mayor disponibilidad de presupuesto para este tipo de cosas por lo que esperamos poder hacer una mejor labor en esta área”.

DIAGNÓSTICO DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA

Una de las labores que se pretende hacer a través de esta unidad de Trabajo Médico consiste en establecer un diagnóstico de la realidad hospitalaria de la zona. “Creemos que lo que está pasando en Educación es perfectamente reproducible en Salud. Y para poder hacer una propuesta seria y al mismo tiempo enfrentar un posible conflicto tenemos que tener información fidedigna de lo que está pasando en los hospitales”, señala Eurolo.

Del mismo modo se procurará hacer también un diagnóstico más acabado de la realidad del sistema privado. “Hay realidades deprimentes en lo que es atención médica; clínicas cerradas para algunos colegas, lento reconocimiento de especialidades, isapres que han cerrado sus listados de prestadores dejando a algunos profesionales sin la posibilidad de acceder a convenios, entre otros problemas”. Hay consenso en que todo esto deriva de una mala organización de la salud en general, la que está favoreciendo intereses ajenos a la atención de pacientes.

“Hay que luchar por cambiar esto a nivel local y nacional. Pero para eso necesitamos contar con un diagnóstico certero lo antes posible”, recalca el presidente regional.

Finalmente, el Dr. Eurolo señala que “Valparaíso es uno de los regionales más grandes después de Santiago y creemos que podemos aportar mucho. Hemos pensado invitar al Dr. Paris y también al tesorero nacional para tener reuniones de trabajo y poder realizar labores en conjunto en pro del gremio”.

P.M.E

...“los colegas electos vienen con mucho entusiasmo por trabajar y eso va a permitir que abramos departamentos que estaban detenidos en sus funciones...”

Directiva 2011-2014

PRESIDENTE



Dr. Juan Eurolo Montecino

SECRETARIO



Dr. Frano Vazón Chávez

VICEPRESIDENTE



Dr. Saúl Zúñiga Borcoski

TESORERO



Dr. Miguel Astudillo Astudillo

CONSEJEROS REGIONALES



Dr. Humberto Verdugo Marchese



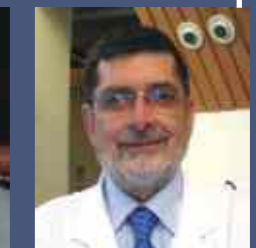
Dr. Ramón García Gómez



Dr. Jaime Valencia Estay



Dr. David Lagos Donoso



Dr. Hugo Reyes Farías

CONSEJEROS GENERALES

Auditorio “Dr. Patricio Cancino”, cada vez más cerca...

Pocas semanas restan para finalizar el nuevo auditorio del Consejo Regional Valparaíso que se construye a un costado de la sede de calle Los Acacios.

El recinto, de 160 m², contará con un *hall* de acceso, cafetería en el *lobby*, 108 butacas con mesa retráctil bajo el apoyabrazos, aislación acústica y un moderno equipamiento audiovisual para la realización de distintos eventos.

Cabe recordar que en la última sesión de consejo de la anterior directiva regional se acordó bautizar el recinto como “Auditorio Dr. Patricio Cancino”, en memoria del destacado cirujano y dirigente gremial que nos dejó hace escasas semanas.



Foto Gentileza Cámara de Diputados

Seminario sobre trasplante de córneas en el Congreso Nacional

“Procuramiento y trasplante de córneas” se denominó el seminario organizado por los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, diputados Enrique Accorsi (PPD) y Karla Rubilar (RN), que se realizó en la Sala de Lectura de la Biblioteca del Congreso Nacional en Valparaíso y que permitió conocer más sobre este procedimiento que le permite a los pacientes recuperar la visión mediante el trasplante de córneas.

En la oportunidad expusieron el Dr. José Luis Rojas, del Departamento Coordinador Nacional de Procuramiento y Trasplante del Ministerio de Salud; el Dr. Javier Corvalán, en representación del Doctor Pedro Bravo, Presidente de la Sociedad de Oftalmología de Chile; y el Dr. Rodrigo Donoso, Encargado del Programa de Córneas de la Corporación de Trasplante.

Luego de su exposición, el doctor José Luis Rojas dijo que hoy en día en Chile “los trasplantes de tejido en general son una deuda. Nosotros hemos promovido todo lo que es la donación como un gran tema que implica la donación de órganos y de sangre, pero en el tema de los tejidos creo que somos poco expresivos, no le hemos transmitido a la gente lo necesarios que son, sobre todo las córneas y por lo tanto, es de máxima relevancia que la Cámara esté interesada de avanzar en la materia”.

Licencias médicas y recetas:

Regional Valparaíso solicita reunión con Seremi de Salud

Una serie de inquietudes han sido planteadas al Consejo Regional Valparaíso (CRV) en relación a la adquisición de los talonarios de licencias médicas y la retención de recetas médicas por parte de las farmacias. Antes esto, el CRV acordó invitar al Secretario Regional Ministerial de Salud, Dr. Jaime Jamett, para conversar acerca de estos temas y buscar soluciones en conjunto.

Los temas específicos a tratar con la autoridad dicen relación con:

- Simplificar y facilitar el acceso de los médicos a los talonarios de licencias, dado que profesionales del interior de la región tienen que adquirirlos en Viña del Mar y Valparaíso.

- Suprimir las diferencias entre talonarios institucionales y personales, pues para efectos de una eventual fiscalización los datos de identificación del médico, del paciente y el diagnóstico son suficientes.

- Aclarar si existe nueva normativa que justifique que las cadenas de farmacias retengan las recetas “permanentes”, que antes duraban seis meses, y cuya retención causa molestia a los pacientes con tratamientos prolongados que deben volver a consultar sólo para obtener una nueva receta.

- Solicitar que se sancione a dependientes de farmacias que cambien los medicamentos indicados por otros alternativos. Hay antecedentes que señalan que esto ocurre incentivándose la venta de medicamentos producidos por las mismas farmacias, u otros que no tienen la misma efectividad clínica, e incluso esa venta “dirigida” forma parte del sueldo de los vendedores, con lo que el sistema se torna aún más perverso.

Al cierre de esta edición el CRV se encontraba a la espera de sostener la reunión con el seremi de Salud.

Hospitales Fricke y Van Buren

Lentamente se solucionan fricciones con Carabineros

El conflicto ya está en vías de solución, luego que los jefes de las Unidades de Emergencia expusieran ante la V Zona de Carabineros los problemas que tenían con la policía uniformada en los procedimientos de constatación de lesiones.

- Con lentitud se han ido solucionando las fricciones entre el personal policial y los funcionarios de los Servicios de Urgencia de los hospitales Van Buren de Valparaíso y Gustavo Fricke de Viña del Mar. Esto, luego de los acuerdos a los que llegaron los jefes de ambas Unidades de Emergencia con Carabineros.

Cabe recordar que a mediados de mayo se hizo pública la preocupación y malestar de médicos y funcionarios de los hospitales Fricke y Van Buren por la actitud con que Carabineros acudía a los procedimientos de constatación de lesiones que deben realizar en estos recintos a las personas que son detenidas.

Entre los problemas más comunes estaba el que los funcionarios policiales solían ingresar en gran número al servicio de urgencia –muchas veces con gran desproporción en relación al número de detenidos–, y también la exigencia por parte de carabineros de manejar ellos la documentación clínica, registro que es de custodia obligada del hospital. Incluso, un extremo de la actitud de los funcionarios policiales fue la de llevar detenido a un médico por no entregar atención inmediata a quienes ellos estimaban debían ser prioridad.

Ante esta situación el Dr. Hugo Reyes, consejero general del Colegio Médico y presidente de la Asociación de Funcionarios Médicos, Odontólogos y Químicos Farmacéuticos (Afumoq), fue requerido por los jefes de las Unidades de Emergencia para oficiar de nexo entre estos establecimientos hospitalarios y Carabineros.

Como resultado de su gestión se realizaron varias reuniones. “La primera de ellas fue con el Jefe de la V Zona de Carabineros, General Rodolfo Pacheco,



donde los jefes de Emergencia le plantearon la situación y también sugirieron algunas soluciones”, explica el Dr. Reyes.

“Luego de esto –agrega–, y para afinar un protocolo de acuerdo, la Dra. Gloria Fuentes, Jefa de la Unidad de Emergencia del Hospital Van Buren, se reunió con el Prefecto de Valparaíso, Coronel Marco Merino. Y lo propio está aconteciendo en el caso del Hospital Fricke con la Prefectura de Viña del Mar”, sostiene.

El acuerdo establecido entre el hospital Van Buren y la Prefectura porteña reconoce las obligaciones legales y administrativas de ambas partes, y establece cursos de acción ante distintas situaciones de constatación de lesiones. Entre éstas, que el jefe de turno del recinto asistencial dispondrá de un profesional para realizar las constataciones con celeridad y que el manejo de la documentación clínica DAU (Dato de atención de urgencia) debe ser realizado por personal de la Unidad de Emergencia.

A un par de semanas de firmado este acuerdo, la Dra. Gloria Fuentes explica que si bien la relación entre ambas instituciones ha mejorado, esto ha sido lento. “El cambio ha sido en lo gerencial,

pero no en lo operativo. Esto es algo que no se puede imponer, primero es necesario socializarlo y en eso estamos. De todas formas, hay una relación mucho más expedita y directa con Carabineros, y de hecho así fue en la última manifestación en que nos trajeron grupos de detenidos para constatar lesiones. Ha sido lento, pero sin duda está mejorando”, asegura la profesional.

El Dr. Hugo Reyes también dio a conocer otra reunión con Carabineros que sostuvieron esta vez los directores de los tres Servicios de Salud de la región. Allí quedó claro que la situación del Servicio de Salud Aconcagua es bastante más relajada que en Viña del Mar-Quillota y Valparaíso-San Antonio. Esta última “parece ser la más dramática, especialmente por ser Valparaíso el lugar habitual de diversas manifestaciones públicas, donde es frecuente que Carabineros lleve a grupos numerosos a constatar lesiones”, explica el facultativo.

No obstante estos avances, el Dr. Reyes cree que “para que estos acuerdos queden bien armados hace falta la participación de la Fiscalía Regional, pensando en que todo este conflicto nace luego de la implementación de la Reforma Procesal Penal. Por ejemplo, a veces llegan a constatar lesiones pacientes que han sufrido agresiones tiempo atrás y creemos que ellos debieran ir a directamente a Medicina legal sin pasar por las Unidades de emergencia. Pero eso es necesario verlo con la Fiscalía, por lo tanto necesitamos tener un acuerdo con ellos también para resolver este tipo de situaciones”, concluye.

● Cuando aún no se recuperaban del impacto que causó la información acerca del fraude estimado en unos \$300 millones cometido por un funcionario de contabilidad del Hospital San Martín de Quillota, la comunidad hospitalaria acusó un nuevo golpe.

Sólo 48 horas demoró la directora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (SSVQ), Dra. Margarita Estefan, después de conocido el desfalco, en remover de la dirección del hospital quillotano al Dr. Héctor Camerati –el mismo que le informó de la malversación de los fondos– e instalar en su reemplazo al ingeniero comercial, Alejandro González.

La decisión tomada por la autoridad acusó especial recibo por parte de la plana médica del establecimiento, quienes calificaron la medida como desproporcionada y fuera de toda lógica.

Este rechazo se concretó en una multitudinaria asamblea de los médicos –colegiados y agrupados en la Asociación de Médicos Funcionarios (AMFU)–, donde además manifestaron su malestar por el nombramiento de González como nuevo director.

Al respecto el presidente de la AMFU, Dr. Pedro Cordero, afirmó que repudian la medida, “sobre todo cuando fue el propio doctor Camerati quien hizo la denuncia ante la justicia, por lo que creemos que hay que mantenerlo en el cargo. No tiene ninguna relación que lo saquen de esta manera abrupta y además pongan a un ingeniero comercial para reemplazarlo”, sostuvo. Lo propio hizo el consejero general de la Orden, Dr. David Lagos, quien anunció que incluso “los jefes de servicio del hospital están dispuestos a renunciar a su cargo ante la imposición de un director no médico. Hay un ambiente muy álgido por la medida tomada por el servicio”, indicó.

Los médicos consideraban que un problema de índole administrativo no debía interferir cortando un proyecto que es mucho más grande que el hospital de Quillota y donde el Dr. Camerati era un actor fundamental que le dio sentido de desarrollo al establecimiento.

Si bien los médicos manifestaban su preocupación por el desvío de fondos de las arcas del hospital, no esperaban que las autoridades incurrieran en un daño tan injusto por motivos técnico-administrativos y estimaban que “de existir responsabilidades políticas, deben

Crisis en Hospital San Martín de Quillota

La unidad y organización fue la clave

Un fraude millonario, la abrupta destitución del director del establecimiento y su reemplazo por un ingeniero comercial desataron el malestar de los médicos quillotanos, en un conflicto donde la unión del gremio fue determinante para llegar a la solución.

pagarlas todos los involucrados y no sólo uno de ellos como ocurre con la destitución del Dr. Camerati, con investigaciones en curso, sin responsabilidades demostradas y con un castigo moral indestructible frente a la opinión pública y más aún considerando que en conocimiento inmediato de los hechos los comunicó a la directora del servicio y emprendió las medidas legales y administrativas necesarias para su investigación”, señalaron.

Por otro lado, el rechazo de los médicos a la designación de González como director no sólo se fundaba en su calidad de ingeniero comercial, sino también por su “eventual responsabilidad y falta de control mientras ejerció por años el cargo de subdirector administrativo del SSVQ”. Y agregaron que “si se trata de supuestas responsabilidades políticas, estos robos comenzaron hace varios años, cuando el hospital de Quillota aún no era autogestionado y el nuevo director era subdirector administrativo del Servicio de Salud. ¿No tenía entonces tuición sobre esta gestión financiera y responsabilidad?, ¿cómo puede ser director ahora?”, señalaron en una de sus declaraciones.

La situación se volvió incluso más tensa cuando en asamblea con los médicos, la

Dra. Estefan habría manifestado que por razones de probidad y transparencia, la dirección del establecimiento no podía quedar en manos de un profesional del mismo hospital, lo que encendió aún más los ánimos y se comenzó a barajar la paralización como la única alternativa ante este atropello a la dignidad de los médicos.

En este escenario, los médicos del Hospital San Martín contaron con el apoyo irrestricto del Regional Valparaíso del Colegio Médico y también de otros gremios de la salud, como las Fenats de los hospitales Fricke, Quintero, La Calera, entre otros, quienes rechazaban a González señalando que “la situación ocurrida en el Hospital de Quillota no es un hecho puntual, sino una práctica que venía desarrollándose desde el año 2007, sin que ningún control del servicio la detectara. Como subdirector de Recursos Físicos y Financieros del SSVQ (González) tenía la obligación administrativa y legal de velar por el buen uso y control de los recursos financieros de esta Institución”.

En tanto, continuaron las reuniones entre los representantes de los médicos y la Dra. Estefan. Esto, hasta que finalmente los 70 profesionales del Hospital San Martín

resolvieron paralizar actividades.

Atendiendo a lo complejo que resulta un recinto parado en pleno invierno, la paralización se fijó con una semana de anticipación, con el objeto de informar adecuadamente a los usuarios del hospital y también para buscar apoyo en las autoridades comunales, provinciales y en la misma comunidad.

Y este apoyo no fue difícil de conseguir, a la luz de los antecedentes. De hecho en la reunión que la directora del SSVQ sostuvo con el Consejo Consultivo Hospitalario –entidad administrativa en la que participa la comunidad organizada, voluntariado, juntas de vecinos y amigos del hospital, entre otros–, la comunidad hizo ver su desacuerdo con la medida tomada por la dirección y manifestó su apoyo a los médicos, e incluso a la idea de parar el hospital.

A medida que pasaban los días, mientras se preparaban para la paralización, los representantes de los médicos continuaron reuniéndose con la dirección del servicio, hasta que finalmente ésta cedió y se comprometió a aceptar los términos de la planta de profesionales del establecimiento: que Alejandro González fuera removido del cargo de director, y que la decisión respecto de quiénes ocuparán la dirección y subdirección médica del hospital quedara en manos de los médicos del recinto. Acordado esto, la asamblea resolvió deponer el paro anunciado y eligieron al Dr. Patricio Cereceda como director subrogante y al Dr. Eugenio Royer como subdirector médico, decisión que fue luego confirmada por la Dra. Estefan.

Con la confirmación de Cereceda y Royer, y la salida del ingeniero comercial de la dirección, los médicos del Hospital de Quillota pusieron fin al movimiento con

que rechazaban la destitución del Dr. Héctor Camerati y su reemplazo por un profesional no médico, movimiento en el que la unidad del gremio fue fundamental

De esta forma, hoy un equipo médico propuesto por la asamblea es el que dirige el Hospital San Martín de Quillota. Eso, al menos hasta que concluya el concurso de Alta Dirección Pública que buscará al próximo director titular del establecimiento. Los médicos quillotanos ya anunciaron que quien llegue a encabezar el hospital se encontrará con un gremio dispuesto a luchar unido por defender su proyecto hospitalario.



● Hace poco recibí un llamado de mi querido amigo el Dr. Humberto Verdugo, quien como nuevo director de esta revista me solicitó que escribiese algunas líneas acerca de mi padre. La verdad es que ya han pasado algunas semanas y luego de vivir intensamente lo que generó su partida, tanto en el ambiente familiar como laboral, he pasado por un período de reflexión acompañado de muchos recuerdos acerca de su vida y de aquellas experiencias y vivencias que logró traspasar a su modo, a través de historias, anécdotas y relatos, enseñándonos su especial forma de ver la vida.

Mis recuerdos junto a él datan de comienzos de los años ochenta, donde cada mañana compartíamos un “viaje”, desde nuestra casa hasta el Hospital Valparaíso, donde yo acudía al jardín infantil y él se dirigía al pabellón junto a mi madre. Fue de esta forma que comencé a conocer a mi padre, un hombre sencillo, silencioso, pero dueño de una sonrisa expresiva y una mirada tan especial que donde se dirigía siempre encontraba el afecto sincero de los demás.

Con el paso del tiempo fui conociendo más profundamente sus proyectos e ideales,

especialmente su forma de ser, pensar y actuar, que sin duda marcaron su paso por este mundo, algunas de las cuales comparto cariñosamente con ustedes.

Para él la familia fue la base y el pilar de todos sus proyectos. Tanto las actividades recreativas, deportivas, viajes y otras se hacían “en familia”. Las fechas importantes se debían celebrar y nunca faltó la compañía de su hermano mayor, con quien siempre tuvo una estrecha relación, casi de padre a hijo.

Con respecto a la religión, si bien no fue un asiduo visitante de la iglesia, siempre manifestó su enorme respeto y amor por Dios. Cada mañana, desde que era niño, besaba una imagen de Jesús que tenía en su velador antes de iniciar una nueva jornada. Para él era más importante seguir el Evangelio por medio de la práctica, lo que creo quedó demostrado en su enorme amor por la gente más necesitada.

Entre sus quehaceres, la medicina y en

particular el gremio médico, fueron sin duda sus grandes amores. Nunca dudó en tratar de influir, con mucha energía, en el despertar de la vocación médica en nosotros como hijos, en nuestros amigos y familiares. Con gracia siempre recordaré que promocionaba su querida escuela, hablando cada vez que podía de las cualidades que tenían sus médicos y de todo lo hermoso que rodeaba esta profesión. Con gran dedicación se entregó a la docencia y no era raro compartir algún asado en nuestra casa con sus internos y becados, a quienes siempre mostró una enorme generosidad en la entrega del conocimiento y la experiencia quirúrgica. El Colegio Médico fue un quehacer que marcó sus últimos años y no hubo instancia donde no expresara la importancia de la unión del gremio y la defensa de los derechos de nuestros colegas, de quienes se fue muy agradecido. Siempre recordaré sus palabras el día en que nos recibimos con mi hermana Viviana, donde nos habló de la importancia de los amigos en este logro y que jamás debíamos olvidar que “un buen médico es aquél que logra

Dr. Patricio Cancino Ahumada

Un papá, esposo, hermano, amigo y colega que nos enseñó que la vida es bella

Dr. Mauricio Cancino Quezada



Con su esposa, Odette

equilibrar su conocimiento con la humildad, aquél que respeta por sobre todo la dignidad del paciente y no se olvida que la base está en el servicio público”.

En un jardín de flores

(En memoria del Dr. Patricio Cancino)

De nuevo un templo
es un jardín de flores.
De nuevo el cruel alacrán
cobró una víctima.
El médico salvador de vidas
partió a la vida eterna.
Fue un privilegio conocerlo,
ser parte de su hermosa familia
donde me regaló una nuera
y ésta me regaló la nieta
para mí más linda del mundo.

Hoy está libre de dolor y enfermedad,
contra lo que luchó toda su vida
hasta que le cobraron revancha,
sólo permanece el dolor
en nuestros corazones.
Tristes estamos es cierto,
hemos perdido a un amigo,
la sociedad ha perdido
a un gran profesional,
su gremio a un gran dirigente,
querido por tanta gente.

Alegres debemos estar sin embargo,
porque su vida fue plena,
sus hijas e hijos
están siguiendo su senda,
en el apostolado de la salud.
Patricio (el más noble en latín),
parte con su misión cumplida.
Su mujer, Odette, su familia
y sus amigos, nos ponemos
a esperar el día
en que volveremos a reunirnos
ya no junto a un gran asado,
en la casona familiar de Limache,
sino en torno al Divino Cordero,
que ya lo recibió en su seno.

¡ Adiós amigo querido,
siempre estaremos contigo!

Daniel Lillo Cuadra
Viña del Mar, Junio 2011

Por otra parte, el cultivo de la amistad sincera fue sin duda una enseñanza que nos dejó. Para él, los amigos y el trabajo en equipo son los responsables de los éxitos y quienes nos acogen dándonos el empuje y la energía positiva cuando aparecen los fracasos. Siempre mantuvo contacto con sus amigos de la infancia y en el área de la cirugía formó un equipo especial donde encontró grandes amistades y compañeros de vida que lo acompañaron y cuidaron hasta el final. Recuerdo que siempre apoyó en todo aspecto lo relacionado a mis celebraciones con amigos durante toda la carrera, perdonando una y otra vez los ruidos molestos que esto generaba en la casa, especialmente para celebrar el término de un ramo, año, internado, y cuanto motivo se me ocurriera.

Nunca olvidaré un poema del cubano José Martí, que cuando yo tenía seis años en el pasillo de nuestra casa me instó a memorizar y decía así: “Cultivo una rosa blanca en junio como en enero para el amigo sincero que me da su mano franca. Y para el cruel que me arranca el corazón con que vivo, ni cardo ni ortiga cultivo; cultivo una rosa blanca”. A esa edad sólo lo trataba de memorizar sin comprender mucho el significado, pero él de vez en cuando me lo hacía recitar, de manera que no hubo caso y lo aprendí. Sólo años más

tarde comprendí que era parte fundamental de su filosofía de vida en lo que respecta a la relación que tuvo con los demás.

En lo relacionado a la lectura no faltaba un par de buenos libros en su dormitorio, donde generalmente marcaba apuntes de frases y hechos que le llamaban la atención, especialmente de algún personaje histórico, como Napoleón, que era uno de sus favoritos. El tango y la ópera destacaron entre sus gustos musicales. Y el deporte fue una de sus prioridades, especialmente el fútbol y el tenis. El primero lo practicó en sus años de juventud, defendiendo los colores de sus equipos en el cerro Barón, el Liceo Eduardo de la Barra, el Hospital de Quillota y el Sanatorio Valparaíso; y el segundo, hasta que su estado físico lo acompañó, disfrutando de uno de sus sueños, que era jugar en su propia casa, en su anhelada “canchita” de arcilla. Fue hincha de la Universidad Católica, equipo que siguió hasta el final; incluso pocos días antes de partir me preguntó con dificultad al hablar –pero sin ocultar su malestar– cómo era posible que perdiéramos el campeonato!!!

Para terminar quiero expresar algo que mencioné el día que nos dejó y es que si la vida es un viaje, creo que las personas que pudimos compartir con él debemos estar muy felices, pues con su forma de ser nos mostró hermosos paisajes que son y serán por siempre parte de nuestra memoria, quedando la satisfacción de haber disfrutado a un papá, esposo, hermano, amigo y colega que nos enseñó que hay que sonreírle siempre a la vida, porque como él nos mostró... la vida es bella.

P.MÉ



Con Claudio, el menor de sus hijos

“El cirujano que no está asociado queda absolutamente indefenso”

El Dr. Jorge D'Albora, presidente de la Asociación Gremial de Cirujanos, explica que estando unidos es más difícil para las clínicas e isapres poner sus condiciones a ultranza.

● Para nadie es un misterio que la salud ya no es la misma de antes y la irrupción del mercado en esta área, con la llegada de las isapres, obligó a los médicos a agruparse en distintas asociaciones gremiales (AG) de acuerdo a su especialidad. Es así que en 1982 aparece en la región de Valparaíso la AG de Cirujanos, que hoy lidera el Dr. Jorge D'Albora Padovani.

A dos meses de iniciado un nuevo período a la cabeza de la AG, el cirujano es categórico en sus planteamientos. “Hoy, el que no está asociado queda en la absoluta indefensión”, asegura. Según afirma, “desde que se instauró este nuevo modelo, el médico ha sido el más vulnerable respecto del accionar de las isapres, y también en el último tiempo respecto de las clínicas privadas”.

D'Albora explica que tradicionalmente era el médico el cliente de la clínica, él decidía a qué recinto llevar al paciente. “Pero ahora las clínicas tienden a cerrarse cada vez más, a tener su propia gente, con el propósito de economizar, pagando menos al médico y obligándolo a operar usando determinadas técnicas e insumos; o sea, que además el médico pierde autonomía para trabajar. Así las cosas, la única forma de mantener cierta libertad y trabajar en forma digna es agruparse y negociar colectivamente con las clínicas”.

Lo mismo sucede con las isapres, que “cada vez están tomando más fuerza y se están poniendo más agresivas”, señala el profesional. Y para graficar la diferencia que significa estar o no asociado, cuenta lo sucedido en una ocasión, “en que varios médicos fueron despedidos de la isapre y la AG intervino, arreglando el problema para los cirujanos; pero los internistas, por ejemplo, que no tenían asociación gremial, quedaron fuera”, relata.

Esta situación, además, también genera



inconvenientes para el paciente. No son pocos los casos de personas que se han atendido por años con un médico y de pronto el profesional les tiene que decir que ya no las puede atender, “a menos que sea mediante una boleta, que luego el paciente tiene que ir a reembolsar, lo que es molesto para la persona, y al final el paciente se aburre y se cambia de médico”, explica D'Albora, y agrega que “es claro que estando unidos es más difícil para las isapres poner sus condiciones a ultranza”. Ésta será una de las luchas que seguirá dando la nueva directiva de la AG.

NUEVA DIRECTIVA

En junio pasado los cirujanos tuvieron su Asamblea anual, oportunidad en la que eligieron a quienes ocuparán los cargos de aquellos integrantes de la directiva que por cumplir dos años en ella deben dejar el cargo. Como un respaldo a la labor realizada, los socios reeligieron a los doctores Jorge D'Albora y Carlos Rivera para que continuaran en la directiva, y a los doctores Sergio Valderrama y Guillermo Pardo para que se integraran a ella.

En la sesión de constitución, la nueva directiva quedó presidida por el Dr. Jorge D'Albora; la Dra. Cecilia Arancibia como vicepresidenta; el Dr. Jorge Velarde como secretario; el Dr. Roberto Meza como tesorero; y los doctores Carlos Rivera, Guillermo Pardo y Sergio Valderrama como directores.

Esta directiva continuará con los lineamientos estratégicos que se plantearon hace cuatro años y cuyos pilares fundamentales dicen relación con convenios, jurídica, finanzas y afiliación.

“Respecto de los convenios—explica el Dr. D'Albora—, seguiremos con el plan de acercamiento a las isapres, solucionando problemas y limando asperezas. En particular nos interesa tratar de estandarizar los aranceles, especialmente en el caso de Cruz Blanca. También insistiremos en la necesidad de codificar una serie de prestaciones que han aparecido en los últimos años y que Fonasa no tiene codificadas, y por lo tanto tampoco las isapres”.

En el área jurídica continuarán con la renovación de sus estatutos, actualización necesaria, principalmente como consecuencia de la reforma de salud y las nuevas políticas y modelo de gestión.

Respecto de las finanzas “se ha logrado regularizar el pago de las cuotas de los socios, por lo que ahora, nuestro esfuerzo apunta a gestionar eficientemente los excedentes”, sostiene el cirujano.

En cuanto a la afiliación, continuarán abocados a la tarea de incorporar más socios a la AG, de manera de potenciarla aún más, y también fortalecer los nexos con los cirujanos de la zona interior.

Finalmente, el Dr. D'Albora hace un llamado a los socios para “que ante cualquier dificultad o problema se comuniquen con la AG, especialmente ahora, cuando vemos que las relaciones contractuales y de convenio con las isapres están pasando por un momento complicado. Del mismo modo, esperamos que denuncien a aquellos socios que sean médicos preferenciales de isapres, con el fin de controlar esta práctica”, concluye.

P.M.E

“Las isapres esquilan al paciente y explotan al médico”

El Dr. René Montaña, presidente de la Asociación Gremial de Gineco-obstetras se refiere a los conflictos que sostienen con las isapres y aboga por la unión entre las AG para defenderse.

● Al igual que sus colegas cirujanos, los gineco-obstetras se vieron en la necesidad de agruparse ante la incursión del mercado en la salud. En octubre próximo la Asociación gremial (AG) de ginecólogos celebra 25 años defendiendo los intereses de sus socios y siendo “carta de aval frente a las instituciones de salud, públicas y privadas, que tienen la tranquilidad y certeza de que somos todos especialistas acreditados y sometidos al control clínico de nuestros pares”, afirma el Dr. René Montaña Villegas, presidente los gineco-obstetras de la región.

Respecto de la relación con las isapres, el Dr. Montaña sostiene que como AG actualmente están enfrentados a un conflicto con éstas. “Nosotros tenemos tres niveles de prestaciones (1, 2 y 3) y hoy postulamos agregar otros dos (4 y 5). Esto, por la necesidad de aumentar el arancel. Si bien tenemos con las isapres una reajustabilidad bianual en relación al porcentaje en que se eleva el IPC, ellas han subido arbitrariamente sus planes de salud, aumento que no se ha reflejado en los aranceles médicos”, asegura.

Ante esto, los gineco-obstetras intentan aunar fuerzas con otras AG “para exigir que las isapres valoricen nuestra prestación en los mismos valores que ellos lo hacen con sus planes de salud año a año, más allá del valor del IPC. Contamos con bases suficientes para demostrar que tenemos razón. No pretendemos abusar de nuestra capacidad gremial para obtener logros desmedidos, ni que nuestros aranceles se eleven en forma arbitraria. Lo que sí perseguimos es que se haga justicia en relación a los cobros que le hacen al paciente y al gasto que al mismo tiempo llevan hacia el pago de sus prestadores, que somos nosotros”, asegura.

Otro problema que actualmente tienen, es que “las isapres se están apropiando de paquetes accionarios de distintas clínicas de la región y están paquetizando sus



prestaciones”, señala, y explica que en el caso de su especialidad lo están haciendo con la cesárea y parto, imitando o simulando un paquete PAD al mismo nivel que Fonasa. “Lo que hacen las isapres no tiene por qué ligarse con lo que hace Fonasa. Cobran como isapre, pero quieren pagar como Fonasa. Eso es una patudez”, asevera el Dr. Montaña.

De acuerdo al ginecólogo, las isapres estarían tentando a algunos médicos, ofreciéndoles un número determinado de pacientes a cambio de cobrar menos. “Al mismo tiempo le dicen a los pacientes que pueden atenderse a un costo más bajo, o en algunos casos incluso a costo cero, siempre que sea en tal clínica y con tal grupo de médicos. Eso atenta contra la libre elección. Entonces esquilan al paciente y explotan al médico, y eso no lo vamos a aceptar”, afirma, y advierte que “vamos a aunar fuerzas con las demás AG para oponernos a estos sistemas paquetizados y a los colegas que acceden a estas prácticas”.

NUEVA DIRECTIVA

A mediados de este año la AG de Gineco-

obstetras también renovó su directiva. Además del Dr. René Montaña —que asume un tercer período al mando de la organización—, también la integran el Dr. William Stanley como vicepresidente; la Dra. Daniela Badilla como secretaria; el Dr. Diego Masoli como tesorero; y los doctores Jorge Muñoz, Carlos Kirsinger y Marcelo Rodríguez como directores.

Respecto de sus principales lineamientos, el Dr. Montaña señala que se han propuesto reunirse con todas las isapres para hacerles ver sus puntos de vista. “Ya lo hemos hecho con Más Vida, la que fue bastante satisfactoria, y vamos a seguir con esta ronda de conversaciones, aunque hemos encontrado algunos grados de dificultad y testarudez con algunas gerencias, que se han mostrado reacias a reunirse con nosotros”, sostiene.

“También tenemos como meta reunirnos en el corto plazo con las gerencias de las diferentes clínicas de la zona para clarificar varios temas, entre ellos aquél relacionado con la paquetización”, asegura.

Un tema especialmente importante es la necesidad de cooperación en la estructuración de los equipos clínicos en las interconsultas, que “debe ser sólo entre asociados”, indica. “Tenemos que entre todos marginar a los colegas que transitan por fuera de nuestras asociaciones, porque eso nos da tranquilidad clínica, en el sentido que, como nosotros somos exigentes con nuestros socios y todas las demás AG también lo son con los suyos, cuando solicito la ayuda de un colega de otra especialidad sé que estoy llamando a alguien que cuenta con respaldo en todos los aspectos”, asegura.

Otra de sus metas dice relación con la creación de una Federación de Asociaciones Gremiales. “Ya tenemos el borrador de los estatutos, que les haremos llegar a los presidentes de todas las AG de la región para que lo estudien y hagan sus observaciones”, afirma.

Por último, el Dr. Montaña quiso aprovechar el espacio para “saludar a los nuevos integrantes de las directivas nacional y regional del Colegio Médico, con los cuales esperamos trabajar mano a mano. Los felicitamos y les deseamos mucho éxito en su gestión”, finaliza.

P.M.E

La infertilidad es un problema altamente frecuente dado que afecta a un 15% de las personas en edad fértil; en otras palabras, afecta a 1 de cada 6 parejas, situándola como una afección más prevalente que la diabetes mellitus o la hipertensión arterial. Además, eventos como la postergación de la maternidad, el incremento de enfermedades de transmisión sexual, la obesidad y el tabaquismo nos hacen suponer que esta realidad podría incrementarse, llegando a cifras tan extremas como 1 de cada 3 parejas.

La infertilidad constituye una patología particular en muchos aspectos. En primer término, no afecta sólo a un individuo, sino que compromete la salud de dos personas. Es una dolencia asociada a sufrimiento, desesperanza y postergación. Muchos de nuestros pacientes se aíslan al ver incumplido el universal deseo de trascender a través de los hijos.

Esta afección es fiel reflejo de las desigualdades de nuestra sociedad. Por un lado, parejas que cuentan con los recursos necesarios, acceden a tratamientos que les permiten tener un bebé en casa en la mayoría de los casos. Hasta ahora, aquellos más desposeídos debían contentarse con la espera del acceso limitado a terapias más efectivas.

Haciendo eco de estas necesidades, la Universidad de Valparaíso, en colaboración con el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) lanzó un proyecto piloto que otorga acceso gratuito a tratamientos de inseminación intrauterina dirigido a estas parejas infértiles. Esta iniciativa, única en Chile, pretende en un futuro próximo extenderse al resto del país.

Con fines didácticos, expondré lo medular del problema mediante la respuesta a algunas preguntas que habitualmente me formulan:

¿Qué declara la Organización Mundial de la Salud respecto de la infertilidad?

La OMS ha reconocido oficialmente a la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo, por lo tanto debe ser tratada como cualquier otra, y su



Parte del equipo de la Unidad de Investigación en Reproducción Humana. De izquierda a derecha: Dr. Carlos Bennett, jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Carlos Van Buren; Dra. Valeria Videla, académica de la Unidad; Mario Parra, biólogo y director de la Unidad; Dra. Verónica Chamy, directora clínica de la Unidad; Aliro Maulen, biólogo; Victoria Hernández, matrona; y Sebastián San Martín, embriólogo.

Proyecto de baja complejidad para el tratamiento de la infertilidad

¡QUEREMOS SER PADRES!

Dra. Verónica Chamy P.
Directora clínica de la Unidad de Investigación en Reproducción Humana

tratamiento se debe incluir en las prestaciones de las aseguradoras de salud (7 diciembre 2009).

¿Qué dice el programa del Ministerio de Salud chileno respecto a la infertilidad?

Si bien el Minsal ha establecido el programa de atención integral de salud sexual y reproductiva, declarando en el punto quinto: “la prevención de la infertilidad y el tratamiento y apoyo de la pareja infértil”, la infertilidad aún no está considerada como una enfermedad reproductiva.

¿Cuál es la situación epidemiológica del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio?

Al año 2010 la población del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (SSVSA) es de 471.929, lo que considera las comunas de Valparaíso, Casablanca, Juan Fernández, San

Antonio, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena y Santo Domingo.

La población femenina en edad fértil al año 2010 es de 120.903, considerando el tramo 15-49 años. La infertilidad afecta a un 10% a 15% de las parejas en edad fértil, estimando para nuestro servicio un total de 12 a 15.000 parejas con esta enfermedad reproductiva.

El análisis de la realidad del SSVSA hasta el año 2010 era el déficit absoluto de un programa racional de estudio y tratamiento de las parejas infértiles, junto con la

inexistencia de la infraestructura necesaria para establecer programas de tratamiento de baja complejidad (laboratorio de andrología, drogas modernas para estimulación de ovulación, insumos para técnica de inseminación intrauterina homóloga, ecotomógrafos para estudio y seguimiento de tratamiento, etc.).

Por otro lado, las parejas de escasos recursos no podían acceder a los procedimientos para el diagnóstico de la infertilidad y a los tratamientos de reproducción asistida de baja y alta complejidad, dado que la mayoría de los centros que imparten estos tratamientos son privados.

¿Cómo nació este proyecto?

En un esfuerzo por corregir las carencias en las prestaciones señaladas, es que el Departamento de Obstetricia y Ginecología, en conjunto con el Departamento de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, creó el Centro de Investigación en Reproducción Humana, constituido por médicos, biólogos y embriólogos. Éstos, en colaboración con el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Carlos van Buren, desarrollan un proyecto para el manejo racional de las parejas infértiles y establecer el tratamiento de baja complejidad, primer paso necesario para, en un mediano plazo, llegar a establecer tratamientos de alta complejidad.

Esta unidad es financiada por la Universidad de Valparaíso, implementando una planta física con equipos de última generación para el laboratorio de andrología y la unidad de ultrasonografía, una sala especial para toma de muestras de semen y consulta médica, además de biólogos y académicos para poner en marcha este proyecto. De esta forma se fortalecen los tres pilares de toda institución universitaria de prestigio:

docencia, investigación y extensión a la comunidad.

Simultáneamente, se realizan las gestiones con Fonasa regional para establecer el financiamiento de las prestaciones que se realizarán a parejas de bajos recursos, beneficiarias del sistema, lo que culminó en mayo del presente año con el lanzamiento público del proyecto piloto, aprobado a nivel central.

¿Qué se entiende por tratamiento de baja complejidad?

Los tratamientos disponibles para un problema de infertilidad, básicamente se agrupan en tres: cirugía, baja complejidad y alta complejidad. La baja complejidad consiste en estimular y programar la ovulación farmacológicamente, para realizar una inseminación intrauterina. Esto, con la preparación previa del semen nativo, de tal manera de seleccionar y capacitar los espermios para la fecundación. Ésta es la primera opción terapéutica para las parejas con infertilidad de causa desconocida, endometriosis, anovulación y factor masculino leve a moderado.

¿Cuáles son los resultados?

La probabilidad de embarazo fluctúa entre 13 y 20% por ciclo, con una tasa acumulativa de 50% al cabo de tres ciclos. La tasa de embarazo espontánea mensual en parejas fértiles es de 20 a 25%, por lo cual los resultados se acercan bastante a lo fisiológico. Si la pareja no logra embarazo después de tres ciclos debe pasar a alta complejidad, o técnicas de fertilización *in vitro*.

La relevancia de este proyecto es que beneficia a pacientes infértiles del servicio de salud público, por tantos años postergados en su posibilidad de ser padres. Pero, además es un ejemplo de la integración y



El biólogo Aliro Maulen.

colaboración de tres importantes instituciones públicas: la Universidad de Valparaíso, el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio y el Fondo Nacional de Salud.

Para finalizar, quiero citar a uno de mis escritores preferidos. William Shakespeare señaló: “Un hombre que no se alimenta de sus sueños envejece pronto”. En este contexto, quiero destacar que la inauguración de esta unidad no es el fin, sino más bien el inicio de una serie de novedosas proyecciones. Nuestra universidad se ha comprometido firmemente con un proyecto que nos permita avanzar en el corto plazo hacia la implementación de técnicas de mayor complejidad como lo son las técnicas de fertilización *in vitro*. Ello permitirá contar con todas las herramientas necesarias para ofrecer toda la gama de tratamientos que nuestra población merece.

P+MÉ

El día de la inauguración del proyecto piloto, instancia que contó con la presencia del Seremi de Salud, Dr. Jaime Jamett; el alcalde de Valparaíso, Jorge Castro; el rector de la UV, Aldo Valle; el director de Fonasa, Mikel Uriarte; la diputada Claudia Nogueira, y miembros de la agrupación Queremos Ser Padres de Santiago y Valparaíso.



La Dra. Verónica Chamy junto al Dr. Julián Prado, académico de la Unidad.



En un breve pero emotivo paso por las afueras del Hospital San Camilo, los funcionarios pudieron despedirse de quien fuera uno de sus directores más queridos y recordados.

Departamento de Comunicaciones
Hospital San Camilo, San Felipe

Los funcionarios del Hospital San Camilo rindieron el último adiós a quien fuera uno de los directores más recordados del establecimiento como lo fue el Dr. Segismundo Iturra Taito, quien producto del deterioro de su salud finalmente falleció el sábado 21 de Mayo en su domicilio en el edificio Las Nieves, en la ciudad de San Felipe, a la edad de 92 años.

La despedida tuvo lugar en las afueras del establecimiento sanfelipeño, luego que el carro fúnebre que transportaba sus restos hacia el cementerio El Almendral se detuviera frente a los funcionarios que se apostaron para despedirlo en medio de los aplausos y las sirenas de las ambulancias, que testimoniaban el gran respeto que se siente al interior del



El doctor Iturra graba sus manos que serán el símbolo del premio que lleva su nombre. Junto a él, la entonces directora del Servicio de Salud Aconcagua, Dra. Carmen Castillo. (Gentileza Hospital San Camilo)

Dr. Segismundo Iturra Taito recibe su último adiós

establecimiento por el Dr. Iturra, pese a que ya había jubilado hace largos años de la institución.

El Hospital San Camilo le debe mucho al Dr. Iturra, quien se incorporó al establecimiento en 1947 como médico pediatra y transfusor, *ad honorem*, luego de haberse desempeñado en el Hospital San Borja Arriarán de Santiago.

Con la llegada de este prestigioso médico, se inició el funcionamiento de Banco de Sangre, del cual fue jefe hasta 1965. Su experiencia en el Patronato Nacional de la Infancia (Gota de Leche) le generó una especial preocupación por los niños, que lo llevó a participar activamente como pediatra en las postas municipales. Entonces pudo constatar que muchas veces era difícil llevar un control de los

niños en los campos porque faltaba su fecha de nacimiento. Consiguió así que el Registro Civil instalara una oficina anexa a la Maternidad, transformando al Hospital San Camilo en el primer establecimiento del país en contar con este servicio, el que pronto se difundió a nivel nacional.

El 14 de agosto de 1965, fue nombrado Jefe del Servicio de Pediatría, oportunidad en la cual realizó un estudio analítico de la atención proporcionada al recién nacido. A partir de sus observaciones se formaron posteriormente la Unidad de Puericultura y la Unidad de Recién Nacidos, lo que supuso además el perfeccionamiento de las técnicas de enfermería en la atención higiénica del niño y las médico-quirúrgicas en la aplicación de los tratamientos. Adicionalmente creó la Unidad de Alimentación Láctea – hoy conocida como SEDILE– y el Servicio de Prematuros (adjunto a la Unidad de Recién Nacidos).

En abril de 1966 fue designado Director del Hospital San Camilo, cargo que ocupó hasta 1970. Durante esos años desarrolló un amplio Programa de Docencia, involucrando a internos y alumnos de la Universidad de Chile. Además, en agosto de 1966 creó el Voluntariado Femenino de las Damas de Amarillo.

En el mes de octubre de 1972 es designado para cumplir funciones como Jefe del Programa Materno infantil del Hospital San Camilo. En el año 1973 asume funciones de Director Suplente de la III Zona de Salud.

El 08 de octubre de 1973, asumió nuevamente como Director del Hospital San Camilo, hasta 1978. Su experiencia anterior le permitió desempeñarse con agilidad en tiempos en que el presupuesto era muy restringido. No obstante lo

Premio a la solidaridad y vocación

En 2008, en el marco de los 166 años del Hospital San Camilo, la dirección del establecimiento distinguió al Dr. Segismundo Iturra, instaurando un premio que lleva su nombre y que es entregado anualmente a quienes encarnan los valores de solidaridad y vocación por el servicio público, así como la entrega hacia quienes más lo necesitan.

La distinción –que pretende mantener vigente el espíritu de solidaridad aplicado en vida por el Dr. Iturra– consiste en una reproducción de las manos del médico, las cuales simbolizan el trabajo por él realizado y la dedicación que aplicó en cada uno de sus actos y en los cientos de pacientes que por ellas pasaron.

Centro de Salud Familiar

Un segundo reconocimiento lo obtuvo en 2009, al inaugurar junto al Ministro de Salud de la época, Álvaro Erazo, un Centro de Salud Familiar que llevaría su nombre. La gestión para tal reconocimiento fue fruto de la gestión del entonces diputado UDI, Marcelo Forni.

En la oportunidad, la hija del médico, Lidia Iturra, manifestó que “eso demuestra que mi padre traspasa los intereses políticos de las personas, cuando hay alguien que ha hecho un trabajo social importante por la comuna. Por eso nos enorgullece que haya sido el diputado Forni uno de los impulsores, porque mi papá tiene otra tendencia política, y eso significa que todo el mundo reconoce su trayectoria”.

anterior, se logró la construcción del Pensionado del Hospital, la Sala Cuna para el personal y una nueva ala de Caldera.

Su personalidad multifacética y su compromiso con el servicio público, lo llevaron a ocupar cargos de responsabilidad extraprofesional, llegando a ser Intendente de la Provincia de Aconcagua entre los años 1965 y 1967, durante la presidencia de Eduardo Frei Montalva, y posteriormente como Gobernador de la Provincia de San Felipe entre 1990 y 1994, durante la presidencia de Patricio Aylwin Azócar.

Después de esto, el Dr. Iturra se concentró en su consulta hasta agosto de 2007, fecha en la cual puso término a sus atenciones médicas, por las cuales pasaron tres generaciones de aconcaguinos. Un acto que no pasó desapercibido, sobre todo para aquellos que lo respetaron y admiraron como profesional y como persona, y que ahora le rindieron el último adiós.

P.M.E

“A mí también me atendió el Dr. Iturra”

El cariño que la comunidad sanfelipeña sentía, y aún siente, por este médico se manifestó de las más variadas maneras. Una de ellas fue un grupo de Facebook creado en 2008 y denominado “A mí también me atendió el Dr. Iturra”, que cuenta con más de 500 miembros y que en su muro hoy siguen plasmando anécdotas, agradecimientos y demostraciones de cariño por este querido profesional.

Maritza Barrios Varas: Cómo no recordar tantas conversaciones desde niña, como mi pediatra, y después como pediatra de mis hijos. Siempre preocupado de los más necesitados, me viene a la memoria cuántas veces fue a casa de mis papás en bicicleta y siempre con ese carisma especial, cómo cerraba sus ojos cuando repetía las indicaciones, los dulces en el cajón de su escritorio.

Carla Urbina Hernández: Uniste a tantas generaciones y nos marcaste tan fuerte. Quién no recuerda los caballitos de madera, el lápiz bic verde y el martillito naranja con que golpeaste mis rodillas y las de mis hijos... Doc, fuiste un ejemplo y un tremendo apoyo a nuestras madres y a nosotras... Gracias y hasta siempre.

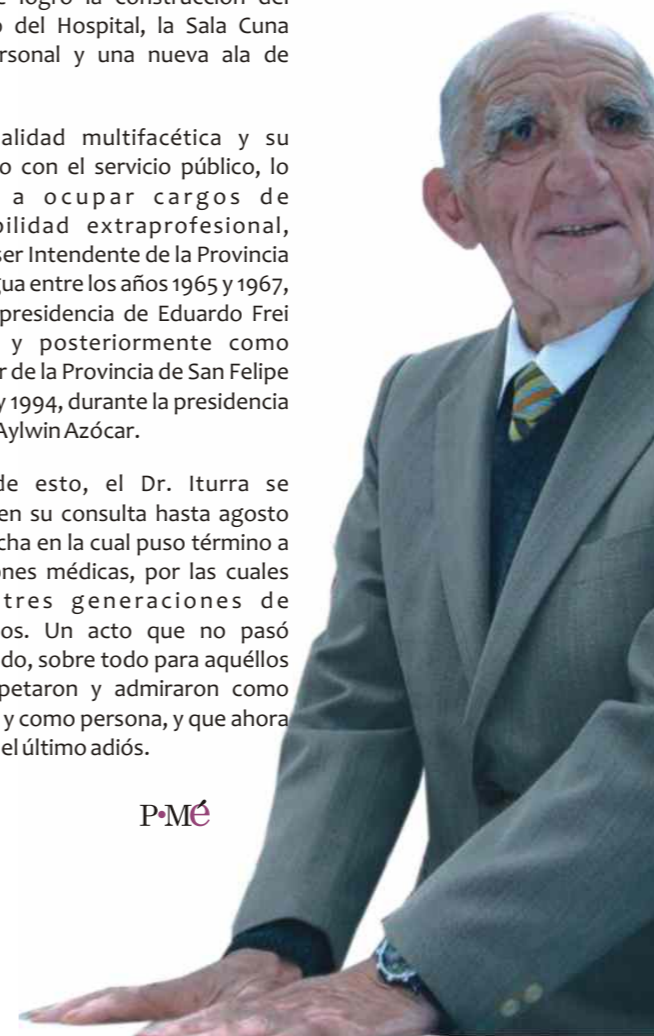
Juan José Hauva Gröne: Cómo olvidar cuando uno iba a la consulta y jugaba con el fonendoscopio. O la mampara de su casa cuando iba a pedir hora... O te miraba cuando ibas por la calle y te decía “este hue... tiene hepatitis” ;y tenía razón! Grande colega!!!

Viviana Soledad Arredondo Paras: Yo le quiero agradecer, por sus atenciones, siempre con mucha dedicación, sin importar a veces la hora que lo llamara para molestarlo. Fue impresionante cuando le llevé a mi hijo por primera vez, porque entré y estaba la misma decoración de cuando mi mamá me llevaba a mí, y se vinieron muchos recuerdos hermosos a la cabeza.

Mónica Montecinos: Amigos lectores: si el día de hoy puedo disfrutar de la compañía de mi hijo mayor, Francisco, es sólo gracias a la intervención del Dr. Iturra, quien con su certero diagnóstico y su generosa gestión, logró salvar su vida. Mi gratitud es incondicional y eterna.

Macarena Rubín Gómez: Qué gran hombre el “Doc”, me acuerdo cuando llegué a San Felipe con mi hijo de un mes de vida y él lo atendió con cariño y preocupación. Y qué decir cuando nació mi hija; ese día él estaba en una reunión muy importante en Santiago y viajó para estar junto a mí y recibirla, para luego volver a Santiago. Siempre lo recordamos con un cariño y una gratitud enorme. Gracias “Doc”.

Marco Tapia-Lobos: Queridos amigos: El doc Iturra atendió a mi familia y el suscrito sin un peso y me decía “ya, después me lo pagai...”; en las recetas siempre usaba el bic verde; se demoraba un siglo en cada cabro chico porque los empiluchaba, les tomaba en peso, la estatura, etc. ¡grande doc, muy humano!!



Actividad física, deporte y salud. Rol del Médico

Dr. Luis Ignacio De la Torre C.

● La actividad física recreativa es una conducta saludable que favorece la salud y disminuye el riesgo de presentar patologías crónicas no transmisibles como obesidad, diabetes e hipertensión. Los beneficios de realizar rutinas deportivas o recreativas tres o más veces por semana han sido documentados en numerosas publicaciones y con un buen nivel de evidencia científica.

El rol del médico general y de los especialistas, como promotores de salud y agentes de prevención de enfermedades, establece la necesidad de tener una

conducta activa hacia la difusión de esta información, debiendo aconsejar a sus pacientes la realización de actividad física, de al menos 45 minutos de duración por lo menos tres veces por semana.

La Encuesta Nacional de Salud realizada entre 2009 y 2010 por el Ministerio de Salud, reveló indicadores que traducen una población con altos niveles de sedentarismo (88,6%), tabaquismo (40,1%), consumo de alcohol (55,5%), sobrepeso y obesidad (67%), dislipidemia (38,5%), hipertensión (26,9%) y diabetes (9,4%), lo cual además se traduce en un 17,7% de la población con riesgo cardiovascular.

Esta situación representa una amenaza seria a la salud de los chilenos y un fracaso de las políticas preventivas y a la labor

médica individual de carácter preventiva, que deben ser corregidas a la brevedad.

Los hábitos de realizar actividad física recreativa o deportiva se adquieren por medio de la educación y el entrenamiento, por lo cual resulta necesario implementarlos desde edades tempranas (jardines infantiles) y requieren ser mantenidos durante el desarrollo educativo de los niños y jóvenes, lo que debe considerar espacios e infraestructura adecuada para potenciar y no desincentivar la actividad física.

Los resultados obtenidos de la prueba SIMCE de educación física aplicada a los alumnos de octavo básico el año 2010, demuestran que el sistema educativo escolar está desarrollando de manera insuficiente la actividad física y deportiva, destacando un 40,1% de sobrepeso y obesidad, y una condición física satisfactoria sólo en el 9% de los evaluados.



Los nuevos paradigmas de la educación médica consideran la formación por competencias profesionales, y al revisar el perfil de diferentes escuelas de medicina nacionales y extranjeras es evidente la ausencia de una definición clara de competencias generales y específicas relativas a la práctica y promoción de la actividad física recreativa y deportiva.

Las universidades deben considerar la actividad física como una competencia transversal a todas las carreras que imparten y darle el tiempo y la rigurosidad necesaria para desarrollar hábitos y costumbres que perduren en sus egresados durante su vida laboral.

Es necesario incentivar a las universidades de nuestro país y en especial a sus escuelas de medicina a potenciar la práctica deportiva y la actividad física entre sus alumnos, para permitir que el egresado pueda predicar con el ejemplo a sus pacientes y ser activos promotores para la prevención de un grupo importante de enfermedades que amenazan la salud de nuestra población.

La generación de subsidios para la práctica deportiva similares a los utilizados para la atención médica, es un camino que puede ser utilizado por el gobierno para incentivar la práctica deportiva, desarrollando un sistema similar a los bonos de Fonasa e Isapres para la actividad física en gimnasios acreditados.

P•MÉ

Como una forma de difundir las actividades físicas de carácter deportivo y recreativo que realizan nuestros colegas de la región, utilizaremos este espacio en la revista *Panorama Médico*. Para ello les solicito puedan hacernos llegar sus comentarios, experiencias, actividades e inquietudes al mail:

panoramamedico@gmail.com
de manera de dar la mayor cobertura.

Bienvenida a nuevos médicos Integrales y EDF

Un agradable encuentro fue el que tuvo lugar el pasado 8 de julio en dependencias de la sede regional del Colegio Médico. Se trató de la bienvenida del Regional Valparaíso a los nuevos médicos Integrales y en Etapa de Destinación y Formación, a la que acudió una decena de jóvenes médicos –principalmente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota–, quienes se dieron cita para conocerse entre ellos y estrechar lazos con directivos del Colegio Médico Regional.

De acuerdo a lo señalado por el presidente regional de la Orden, doctor Juan Eurolo, es una gran satisfacción para el Consejo Regional Valparaíso poder recibir a estos nuevos profesionales y manifestó la plena disposición de la institución para ayudarlos a resolver sus problemas. En ese sentido los instó a mantenerse en constante comunicación con el Regional Valparaíso, a objeto de trabajar todos unidos por el bien de los jóvenes profesionales de la medicina.



Dr. Denis Panozo recibió reconocimiento por su labor

Un merecido reconocimiento a la labor realizada como Subdirector Médico del Hospital San Juan de Dios de Los Andes, realizó la Dirección del recinto al Dr. Denis Panozo Villarroel, profesional que ocupó el cargo desde enero de 2005 a junio de este año.

El profesional ingresó al Hospital de Los Andes el año 1974, y desde entonces ha sido un actor importante en la historia del establecimiento, participando activamente en el desarrollo y crecimiento de la institución, y donde ahora suma nuevos desafíos.

Desde junio de este año el Dr. Panozo asume la jefatura del Servicio de Pensionado, altamente requerido por la comunidad, y donde podrá seguir desarrollando toda su capacidad médica y de gestión. Al mismo tiempo, la dirección del establecimiento lo invitó a formar parte del Equipo Asesor de Calidad de la Dirección junto al Dr. Miguel Araujo y Alfredo Bravo.

La emotiva ceremonia de reconocimiento al Dr. Denis Panozo contó con la presencia del director del Servicio de Salud Aconcagua, Rodrigo Infante; el director

del centro asistencial andino, Eduardo Marín; jefes de servicios clínicos y médicos, profesionales y funcionarios.



El Dr. Denis Panozo, junto al director del Servicio de Salud Aconcagua, Rodrigo Infante (izquierda), y el director del Hospital de Los Andes, Eduardo Marín (derecha). (Gentileza Hospital San Juan de Dios)

Dr. Fabián González fue distinguido como Hijo Ilustre de San Antonio

En una sencilla, pero emotiva ceremonia, la Municipalidad de San Antonio conmemoró sus 117 años de historia y en este marco reconoció como Hijo Ilustre de la comuna al cardiólogo Fabián González Pardo, por su destacada labor médica y social.

El concejal sanantonino Ramón Silva señaló que fueron los atributos humanos y profesionales del destacado médico los que terminaron convenciendo al concejo edilicio para el nombramiento.

El Dr. González recibió la distinción en medio de la tristeza y preocupación por tener a su madre muy enferma. “Que me nombren hijo ilustre ahora tiene un doble sentido. Estoy muy emocionado por este reconocimiento que nunca he buscado, por intentar hacer las cosas bien, especialmente en esta profesión en que uno tiene que tratar con personas. Siempre que me acerco a los pacientes me digo 'tengo que tratarlo como si fuera mi madre'”, señaló.

Cabe mencionar que la madre del Dr. González falleció pocas semanas después de recibir el médico esta distinción.

El Dr. Fabián González recibe el galardón de manos del alcalde de San Antonio, Omar Vera. (Gentileza I. Municipalidad de San Antonio)



Dr. Osvaldo Rojas González recibió homenaje póstumo

Un homenaje póstumo en memoria del recordado Dr. Osvaldo Rojas González, fue el que brindó el Rotary Club de Los Andes en el mismo lugar donde descansan los restos del médico, en el Cementerio Parroquial de la comuna.



Héctor Ibáñez, presidente del Rotary Club de Los Andes, y Jorge Rojas, hijo del médico, descubren la placa recordatoria en el Cementerio Parroquial de Los Andes.

Junto con resaltar su vida y obra de servicio hacia la comunidad andina, fue descubierta una placa que resalta las virtudes que adornaron la personalidad del médico que fuera ampliamente conocido en la ciudad como “el médico de los pobres”.

“Tuvimos el tremendo privilegio de haber contado en nuestras filas con un hombre que trasciende a la institución, ya que su vida y obra es un legado para la comunidad andina”, destacó el presidente del Rotary Club de Los Andes, Héctor Ibáñez. “De su vida nos queda una larga trayectoria de servicio y entrega ejemplar”, señaló.

El Dr. Osvaldo Rojas Nació en Curimón en 1906, se tituló de médico en la Universidad de Chile en 1930 y al año siguiente ingresó a trabajar al Hospital de Los Andes.



El Dr. Osvaldo Rojas y su esposa Eliana de Rojas.

También fue médico legista y en 1967 jubiló tras una meritoria carrera. Falleció el 5 de abril de 1990 de un cuadro agudo abdominal no tratable que él mismo se diagnosticó antes de ser internado en un centro asistencial.

Libros relacionados con Historia de la Medicina

Dra. Carmen Noziglia del Nido
Profesora de Historia de la Medicina
Universidad de Valparaíso

Muchos médicos y estudiantes de medicina tienen interés por saber más acerca de la historia de la medicina y al mismo tiempo desearían adquirir este conocimiento en forma entretenida. Es así como con frecuencia me preguntan qué biografías, historias noveladas y novelas podrían ilustrarlos al respecto. Las que a continuación se trazan brevemente tienen el común denominador de ser amenas.

En cuanto a su valor histórico, la gama varía desde el libro de Paul de Krif, *Los cazadores de microbios*, que se atiene a hechos ciertos y relativamente recientes; el valor de historias noveladas, como las vidas de médicos que vivieron en tiempos remotos, desde Galeno en adelante; aquél de personajes históricos reales que interactúan con otros ficticios, como es el caso de *El druida del César*; y el nulo valor histórico de novelas absolutamente ficticias, que obedecen exclusivamente a la imaginación del autor, pero que pueden ayudar a situarnos en el ambiente en que se desarrollaba la práctica de la medicina en la época que se pretende recrear.

Comenzando por las biografías, más o menos noveladas, hay que referirse en primer lugar a dos libros clásicos ampliamente conocidos, al menos de nombre: *Médicos de cuerpos y almas* y *Los cazadores de microbios*.

Médicos de cuerpos y almas, del novelista Taylor Caldwell, narra el periplo del gran sanador Luano. No relata ninguna de sus acciones médicas y termina el libro con las siguientes palabras: "Continúa en la Santa Biblia, el Evangelio de San Lucas y Los Hechos de los Apóstoles". El libro puede ser complementado con un artículo publicado en 1970 por el doctor Enrique Laval en los *Anales de Historia de la Medicina Chilena* con el nombre de "El Evangelista San Lucas ¿fue médico?", en que intenta dilucidar si San Lucas era realmente médico o si actuaba como sanador; el análisis incluye voces médicas utilizadas tanto en el Evangelio de San Lucas como en los Hechos de los Apóstoles.

El otro clásico, *Los cazadores de microbios*, escrito por Paul de Krif, relata la historia de la microbiología desde el comerciante de paños holandés Anton van Leeuwenhoek que inventó el microscopio en el siglo XVII en adelante, continuando con Spallanzani, Pasteur, Koch y otros, hasta fines del siglo XIX y comienzos del XX. Narra cómo fueron surgiendo los descubrimientos acerca de los microorganismos, en tiempos en que no se contaba con la tecnología que ahora se tiene y cada científico se las arreglaba para realizar sus investigaciones fabricando sus propias herramientas de trabajo. El libro y resúmenes de él pueden encontrarse en Internet.

En *El Médico del Emperador* y basándose en la vida de Galeno, Tessa Korber ofrece un retrato del imperio romano en su esplendor en tiempos de Marco Aurelio.

Avicena o la ruta de Isfahan, de Gilbert Sinoue, trata la vida de este médico que vivió alrededor del año 1000. Fue una de las personalidades más altas de la sabiduría islámica y universal, y no aparece sólo como héroe científico, sino también como reputado consejero político, proscrito y prisionero.

En *Médicos de al-Ándalus. Avenzoar, Averroes, Ibn al-jatib. Perfumes, ungüentos y jarabes*, Cristina de la Puente narra la vida de estos tres médicos árabes en el extremo occidental del mundo musulmán. Sus vidas se desarrollan ligadas a la corte musulmana y muestra cómo la vida de las personas próximas al sultán penden del hilo de las intrigas de palacio. Los tres conocieron la gloria y los privilegios derivados del poder político y sufrieron la persecución.

El médico de Sefarad, de César Vidal, relata la vida del médico judío Moisés ben Maimón, nacido en Córdoba en tiempo de la invasión de los almohades que imponían su dominio en al-Ándalus. Conocido como Maimónides, debió emprender la ruta al exilio hacia Marruecos, Tierra Santa y Egipto, donde fue médico de Saladino.

La vida heroica de María Curie, descubridora del radio está contada por su hija Eve.

Pasando definitivamente a la novela, *El druida del César*, de Claude Cueni, se refiere a un imaginario joven celta aspirante a druida que en el año 58 a.C. se ve obligado a huir de Helvecia y termina ejerciendo como escriba a las órdenes del César. Habiendo aprendido a curar enfermedades, comunicarse con los dioses y prever el futuro, acompaña al César por Galia.

El superventas *El Médico*, de Noah Gordon, describe la vida de un joven inglés –imaginario– que decide ir a estudiar medicina a un centro de estudios árabes equiparable a lo que posteriormente fueron las universidades, Isfahan, donde enseñaba medicina el célebre Avicena. Es la mejor forma de imaginarse cómo era en la Alta Edad Media la vida de los médicos itinerantes, mezcla de herbolario y titiritero, escapando antes los fracasos terapéuticos. Si se cuenta con un atlas del mundo se puede agregar el placer de ir siguiendo poblado por (des)poblado las aventuras de un viaje que atraviesa Europa hasta el Mar Negro para dirigirse hacia Persia, unos 200 kilómetros en línea recta al sur de Teherán. Este libro es el primero de una trilogía que continúa con *Chamán*, donde un descendiente de la familia, que ha practicado la medicina durante generaciones, emigra desde Escocia a Estados Unidos a comienzos del siglo XIX y vive tanto el problema de los indígenas desplazados como el de la guerra de secesión. La tercera entrega, *La Doctora Cole*, se refiere a la época actual.

Jean-Christophe Rufin escribió *El Abisinio*, novela en la que un médico de la colonia francesa de El Cairo, Poncet, va en una misión cuyo objetivo es curar al Negus negusti (rey de reyes) de Etiopía. Trabaja en conjunto con un químico, Juremi, lo que permite al lector imaginar cómo se fabricaban los medicamentos.

La historia continúa con *El cerco de Isfahán*, donde las vicisitudes de la vida han llevado a Poncet a vivir en la misma ciudad en que 700 años antes viviera Avicena, ciudad esta vez sitiada por los afganos; y a Juremi a caer cautivo al sur de Rusia. Esta es una novela de espionaje diplomático por lo que escapa del ámbito propuesto.

Por último, *El alquimista* es un libro simbólico de Paulo Coelho. "La posibilidad de cumplir un sueño es lo que torna la vida interesante", reflexiona Santiago, un pastor andaluz, antes de partir hacia el norte de África para vivir su "leyenda personal". La alquimia, cercana a la magia, atrajo a su vez a numerosos hombres que movidos por una auténtica vocación científica sentaron las bases de la química. Sin embargo, este libro no es un texto de historia ni de medicina; lo incluyo porque puede permitirnos intuir aquello de misterioso que tenía la Alquimia, el Elixir de la vida, la Piedra Filosofal, el intento de conseguir la Gran Obra, expresiones que hoy nos son extrañas pero que atrajo a un sinnúmero de personas en épocas pasadas.



INVITACIÓN

Panorama Médico quiere hacer un llamado a todos los médicos colegiados interesados en formar parte de esta revista a que nos reunamos.

La invitación es a encontrarnos el **martes 16 de agosto**, a las **19 horas**, en la sede del Consejo Regional Valparaíso (Los Acacios 2324, Miraflores, Viña del Mar), a objeto de intercambiar opiniones respecto de la revista que anhelamos.

Queremos contar con ustedes y hacer de ésta una publicación realmente participativa.

¡Los esperamos!

P.MÉ



Médicos Escritores

En esta sección de Médicos escritores, publicamos un cuento de la **Dra. Alba Testart Tobar**. Reiteramos la invitación a todos los colegas colegiados, para enviarnos cuentos o poesías para incluirlos en esta sección.

La doctora Alba Testart Tobar es viñamarina. Estudió en el colegio *Alliance Française*, donde adquirió dominio del idioma francés e interés por la literatura. A la edad de ocho años escribía para la revista escolar *La Plume Agile*, donde también participaba como ilustradora. Paralelamente al desarrollo vocacional por la medicina, nunca dejó de escribir y retratar sus vivencias en prosa y poesía, para expresar su sentir interior. De una gran sensibilidad, refiere haber guardado muchas impresiones de la naturaleza, de cielos hermosos, de atardeceres, de paisajes de campo o diminutas flores en medio de la ciudad, así como de sentimientos intensos que luego se volcaban al papel. Su pluma ágil y diáfana, se orientó al género de la literatura infantil, recopilando algunos cuentos en tres primeras publicaciones, en el año 2003 por Editorial Nueva Patris, con los títulos de "El árbol enojón", "El conejito y la semilla" y "La flor de Navidad". En el año 2009 publicó "La princesita Luna".

En este cuento, "Dos dedos y una trenza", incurre en el género del cuento costumbrista. Considerando su personalidad y temática literaria habitual, no es fácil imaginar en su pluma un cuento criollo, de campesinos fuertes y rudos. Sin embargo, en "Dos dedos y una trenza" renacen los cuentos de su abuelo, que Alba recuerda "alrededor del brasero, en una casa de campo antigua, que me introdujeron en un mundo maravilloso de fantasías que se volcaban en la realidad a la vez que nos enseñaban, dándonos respuestas que muchas veces no estaban en otras formas tan al alcance".

Estas vivencias, selladas en su memoria, junto a una versatilidad envidiable, de fácil y atractiva lectura, hacen de este relato un cuento bien logrado.

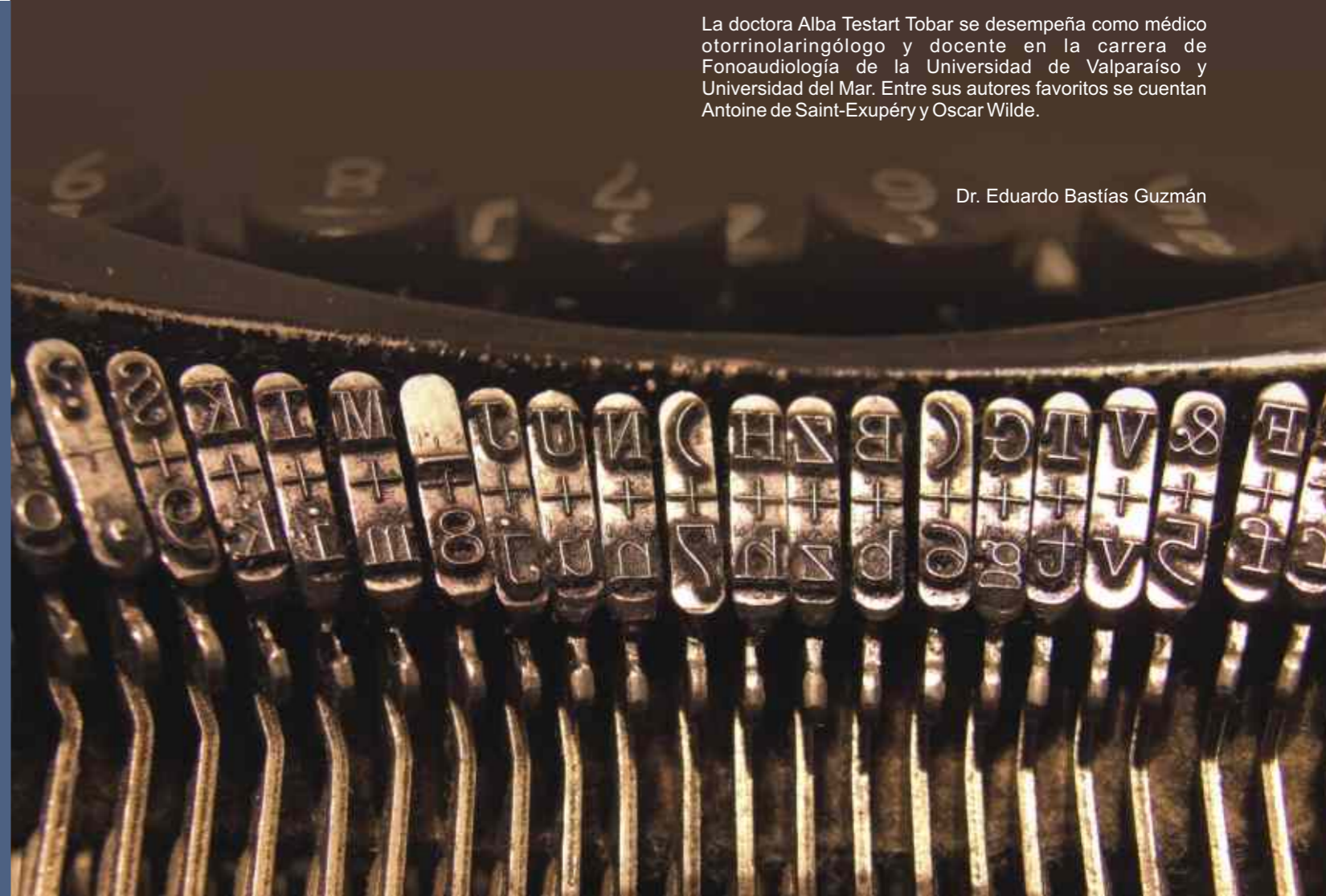
La doctora Alba Testart Tobar se desempeña como médico otorrinolaringólogo y docente en la carrera de Fonoaudiología de la Universidad de Valparaíso y Universidad del Mar. Entre sus autores favoritos se cuentan Antoine de Saint-Exupéry y Oscar Wilde.

Dr. Eduardo Bastías Guzmán

Visite nuestro renovado sitio web:
www.colegiomedicovalparaiso.cl

- Información institucional
- Asociaciones gremiales
- Fondo de Solidaridad
- Estado de afiliación
- Noticias
- Opinión
- Galería de imágenes
- Descarga de documentos
- Ediciones anteriores de Panorama Médico

VISÍTENOS Y CONTÁCTESE CON NOSOTROS



dos dedos y una trenza

Dra. Alba Testart Tobar

—¿Cuánto cuesta? —preguntó Manuel, mientras se sacaba el sombrero de paño con amplio movimiento del brazo, en ademán de saludo, al mismo tiempo que henchía el pecho para lucir su nuevo poncho de Doñihue.

—¡Pero qué elegante viene compadre! ¿Qué lo trae por acá?

El campesino instintivamente aproximó hacia adelante los hombros, curvando la espalda, como si quisiera esconder el corazón; inhaló y exhaló sonoramente, agachó la frente y contestó con voz suspirosa:

—Los recuerdos, los recuerdos me acarrean pa' estos lados otra vez. Deme algo de beber, lo que haya don Efraín, mire que aún me queda camino.

—Tengo un poco de chicha que lo va a animar. ¿Y qué toman por allá en la ciudad? Mire que de ésta no han de tener.

Con una sutil sonrisa, el hombre extendió la mano para asir el tosco vaso de grueso vidrio que se le ofrecía. El posadero hizo un rápido giro de cabeza llevando sus ojos hacia la ventana, ya que sin pensarlo, había clavado la mirada en la mano del recién llegado.

—¡Ay, los recuerdos! Bien por ellos, los que sean, si lo traen de vuelta, Manolito.

De un solo trago terminó la bebida y continuó su recorrido. Se bajó de la destartada micro y prosiguió una larga caminata por la terrosa calle. Iba envuelto por la noche y guiado sólo por infinitas estrellas, junto al rumor de la acequia. Llegó frente a la vieja y querida casa de adobe, divisando desde la cerca de madera resquebrajada una tenue luz que señalaba las rendijas de los postigos por detrás del corredor. Se percibía el fresco aroma de los rosales de la entrada, mezclado con algo de humo y de paja... el olor a campo.

Apenas alzó el alambre desde el poste que sostenía el portalón, éste cedió crujiendo como si lo saludara quejumbrosamente, invitándolo a pasar. Al tiempo percibió

que ya sacaban la tranca para abrir la gruesa puerta. Todos estaban sentados alrededor del brasero ardiente y los destellos pintaban los rostros; algunos parecían encendidos y otros cenicientos como a punto de morir. En medio de la mesa se encontraba el antiguo jarro de porcelana que, como siempre, le sonreía con esas mejillas rojas despreocupadas, estuviera lleno de agua como de vino.

Los más jóvenes se acercaron dándole palmaditas por la espalda y le arrimaron otro piso de paja. Permaneciendo sentado en medio de ellos, se entrecruzaron profundas miradas y algunas palabras mientras compartían un caldo de cazuela. Un poco de vino tinto y quedaron todos a la espera de que iniciara un relato, una historia afuerina.

—Tío, ¿qué le pasó en esa mano? —preguntó el menor de los sobrinos, quizás el único que podía formular esa pregunta con tanta soltura.

—Teníamos que cruzar el cementerio —comenzó Manuel—. Esa noche hasta la luna estaba temerosa y su tenue luz se ahogaba entre nubarrones. El viento norte calaba los huesos. Era la única forma de llegar porque las lluvias habían cerrado el camino con los desbordes del Tinguiririca, y el tren salía de Codao muy temprano por la mañana. Nos fuimos charlando un poco...

Si eran conversaciones u oraciones, daba casi lo mismo: lo que podían decirse una niña de nueve años y un hombre de veintiséis, o lo que podía entenderse Dios con esos vulnerables seres que se desplazaban en total desamparo por esos parajes. Sus almas se conectaban a un hilo celestial y hasta el caballo "Alazán" parecía relinchar su propio rezo.

"Llegamos al puente, el precario puente de viejas maderas que separaba Almahue Viejo y Almahue Nuevo, flotando por encima del caudaloso río.

—¡Manu, Manolo, pasa rápido que este puente paré' que se va a caer!

—¡Ya chiquilla, deja esas ideas!, sólo cruje y se mueve por el viento, mira que lleva años cruzando a la gente. ¡Agárrate no más!

Difícil es expresar lo que pasaba por esa cabecita de trigueño y delgado cabello, lo que sentía ese menudo cuerpecito de niña de campo que se iba a estudiar a la ciudad, cuando se unían el rugido del ancho río y los pasos ruidosos e inestables del caballo sobre los irregulares tablones. Sólo el calor que le transmitía el animal y su fornido hermano podían atenuar sus inmensos temores.

"Estando en medio del puente se atenuó el ventarrón que se había hecho algo tibio y comenzó la lluvia, se oscureció aún más la noche en vez de aclarar, que ya casi era hora de que empezaran a cantar los gallos. Así, llegamos al sector del cementerio. Era la última parte para adentrarse al camino que nos dejaría en la estación de Codao, como ya les decía. La bestia estaba inquieta, pero entre espuela y cariño en la tusa, le expliqué que debíamos cruzar. Le pedí a Adelina que escondiera la cabeza, que se arrimara a mí con fuerza permaneciendo en el anca y la tapé completamente con la manta, como si fuese sólo un bulto de carga.

—¡Tengo miedo! ¿Andan muchos muertos en el cementerio?

—¡Miren que tenerle miedo a los "finaos"! ¡A los vivos mi niña, a los vivos que ojalá duerman por estas horas!

"Iniciamos el galope al llegar al llano luego de traspasar el portal, oyendo sólo el aullido interminable de algunos perros en medio del ensordecedor ruido de la lluvia que ahora caía a chuzos. Avanzábamos a galope tendido.

"A poco de entrar en la zona de los mausoleos, salieron tres espectros negros espantando al "Alazán", quien levantó sus patas delanteras con un fuerte relincho. Uno de ellos me obligó a saltar del caballo cayendo en el lodoso piso.

—¡Entrega todo lo que tengas de valor o de ésta no sales con vida!

"No podía mostrar debilidad, porque si les soltaba una, me pedían el botín completo. Alcancé a dar un gran puñetazo desde abajo sobre el mentón del primero, mientras me erguía. El desdichado cayó como saco de papas y quedó semi pegado en el fango por unos momentos, suficiente para enfrentar al segundo, que me amenazaba con un cuchillo. Sólo logré alejarme un poco viendo que el tercero se acercaba a explorar mi "carga". Al divisar la trenza de Adelina, que se asomó por entre las mantas, abrí instantáneamente mi cortaplumas y de un solo corte la dejé caer al barro, donde se hundió bajo mis pisadas, al mismo tiempo que un palmetazo en el anca del animal lo hizo alejarse del malhechor. Volvían los otros dos y sólo pude alcanzar con buen combo de mi zurda a uno de ellos que resbaló impidiendo el paso al que enfurecido venía a mi cuello.

"Se iluminó el cielo con un rayo y entonces sólo sentí un agudo dolor y un escurrimiento tibio sobre mi mano derecha que usaba como escudo protegiendo mi pecho; el afilado puñal había alcanzado mis dedos que se desprendieron mezclándose con la tierra y el agua de esa noche. Mi grito salió junto al trueno y fue un alarido que pronunciaba "Alazáaaaaa", traspasando los límites de la voz humana. Se paralizaron momentáneamente los asaltantes inescrupulosos mientras mi fiel corcel volvía, permitiéndome calar el pie en uno de los estribos y a medias montar para retomar el galope... el más sublime galope de mi vida.

"Sólo luego de algunos minutos pude asegurarme de llevar aún mi preciosa carga al sentir los sollozos entrecortados de mi aterrorizada hermanita menor.

"Al divisar la estación ya amanecía y algunas personas se movilizaban con bultos a la espera del tren. Recién entonces tomé mi faja para vendar la mano con ayuda de Adelina, cuyo rostro era el más pálido que había visto en un cuerpo vivo.

—No mires y aprieta fuerte, todo lo que puedas.

"Me faltaban los dos últimos dedos de mi mano derecha, pero ya casi no sangraba.

"Tomé a la pequeña con fuerza entre mis brazos, le ordené el cabello que no encontraba posición al haber perdido su trenza y, con un gran beso en la frente, le dije:

—¡Ya chiquilla! Te subes al primer carro, que ya se siente venir la locomotora, y acuérdate, como dijo nuestra madre, te sientas al lado de alguna señora. La tía Lucila te esperará en la Estación Central.

"Sequé sus mejillas y le dibujé una sonrisa diciendo:

—¡Valiente niña! ¡Que Dios te proteja!

"Sólo dos dedos y una trenza me dije, viendo su manito pegada a la ventana del tren que ya se movía.

"Y éste es sólo uno de esos recuerdos.



OBITUARIO

A las familias y amigos de nuestros colegas fallecidos les extendemos nuestras más sinceras condolencias por su irreparable pérdida.



Dr. Patricio Cancino
(1945-2011)

El Dr. Patricio Cancino Ahumada nació en Valparaíso en diciembre de 1945. Sus estudios de Preparatoria y Humanidades los realizó en el Liceo Eduardo de la Barra.

Al concluir sus estudios de Medicina, partió a Quillota a trabajar como médico general en el Hospital San Martín de esa ciudad. En 1978 regresó a Valparaíso como Becado al Servicio de Cirugía del Hospital Carlos van Buren y a comienzo de los años ochenta se integró como cirujano al Equipo de Tórax del Servicio de Cirugía del Hospital Valparaíso. Para complementar su formación como cirujano torácico, realizó una estadía en el Instituto Nacional del Tórax, en Santiago. Paralelamente, el Dr. Cancino se desempeñó como cirujano del Servicio de Urgencia del Hospital Van Buren, donde llegó a ser Jefe de Turno.

Desde su retorno a Valparaíso se vinculó al trabajo académico y a la enseñanza de la cirugía general y torácica. Son numerosas las generaciones de médicos que lo recuerdan con gratitud.

Complementando su quehacer científico, ingresó como miembro titular de la Sociedad de Cirujanos de Chile, alcan-



Dr. Segismundo Iturra
(1919-2011)

El Dr. Segismundo Iturra Taito nació el 24 de mayo de 1919 en la comuna de Gorbea, en la IX Región.

Realizó sus estudios primarios y secundarios en el Colegio De La Salle de Temuco. Ingresó a estudiar medicina a la Universidad Católica, titulándose de médico cirujano en la Universidad de Chile y especializándose en Pediatría.

Se desempeñó en el Hospital San Borja Arriarán de Santiago hasta 1947, año en que llegó al Hospital San Camilo. Allí, fue jefe del Banco de Sangre y luego nombrado Jefe del Servicio de Pediatría. En 1966 fue designado Director del establecimiento, cargo que ocupó hasta 1970. En 1972 cumplió funciones como Jefe del Programa Materno Infantil y en 1973 asumió como Director Suplente de la III Zona de Salud. Ese mismo año volvió a encabezar la dirección del hospital sanfelipeño, hasta 1978.

Su compromiso con el servicio público lo llevaron a ocupar cargos de responsabilidad fuera del ámbito médico, llegando a ser Intendente de la Provincia de Aconcagua entre los años 1965 y 1967, y Gobernador de la Provincia de San Felipe entre 1990 y 1994.

Paralelo a todas estas actividades también se dedicó a la práctica privada de la medicina, atendiendo en su propia casa, hasta agosto de 2007, cuando decidió cerrar definitivamente su consulta.

Su fallecimiento, en mayo pasado, se sintió hondamente en la comuna de San Felipe, donde atendió a tres generaciones de aconcagüinos.

Casado con Lidia Manríquez, tuvo cuatro hijos: Pamela, Lidia, Mariana y Eduardo.



Dr. Francisco Velasco
(1921-2011)

El Dr. Francisco Velasco Núñez nació en febrero de 1921. Se recibió de médico cirujano en la Universidad de Chile, sede Santiago y en su trayectoria profesional destaca el haber sido Director del Hospital El Salvador en Santiago.

Paralelo a su carrera de médico también fue pintor, escritor y poeta, actividades que le llevaron a desempeñarse como pro-

zando, años más tarde, la presidencia de la Filial V Región de dicha sociedad.

No sólo destacó como médico y académico. También fue socio activo de la Asociación Gremial de Cirujanos de la V Región y en 1999 fue elegido Presidente del Consejo Regional del Colegio Médico, cargo que desempeñó exitosamente durante dos períodos sucesivos. En la última elección del gremio, a la que postuló al cargo de Consejero General de la Orden, obtuvo una votación altísima, lo que da cuenta del aprecio que la comunidad médica le tenía y de su enorme calidad humana y profesional.

Casado con Odette Quezada, tuvo cinco hijos: Andrés, Mauricio, Viviana, Gabriela y Claudio.

esor de arte en la Universidad de Chile, sede Valparaíso.

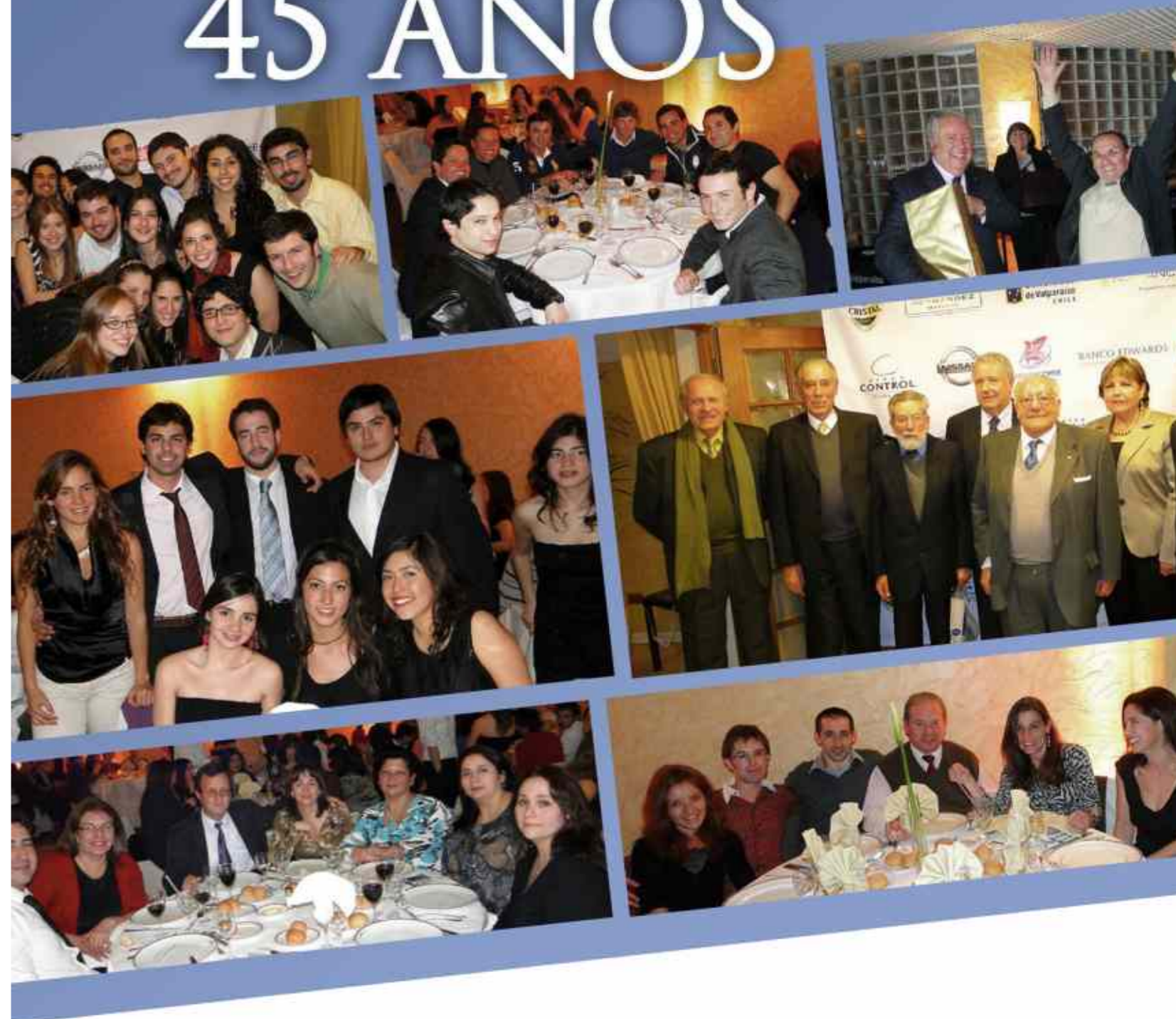
Fue amigo personal de Pablo Neruda. De hecho, Velasco junto a su esposa, la pintora María Martner, compraron a medias con el poeta la casa *La Sebastiana*, en el cerro Bellavista, donde habitó desde 1961 hasta 1991, y donde compartió grandes experiencias con el vate, lo que forjó una amistad que los unió hasta la muerte del poeta premio Nobel.

Posterior al 11 de septiembre de 1973, el Dr. Velasco fue hecho prisionero en el Lebu. Y a pesar de la cárcel y tortura experimentada fue un enamorado de la vida y siempre conservó su dignidad, logrando exorcizar en su pintura los demonios de esa horrorosa vivencia.

Hoy, un centro de madres en Villa Alemana lleva su nombre, como homenaje a su espíritu altruista, que lo llevó a atender gratuitamente a varias generaciones.

Le sobreviven sus tres hijos, María Eugenia, Cecilia y Francisco.

ANIVERSARIO 45 AÑOS



VIERNES 12 DE AGOSTO 21 HORAS ¡NO PUEDES FALTAR!

El lugar de la celebración será informado a través del perfil de Facebook del Centro de Ex-Alumnos de la Escuela de Medicina ("Ex-Alumnos Medicina UV").



ESCUELA DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

