

# PANORAMA MÉDICO



Órgano Oficial del Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile. Año 23 N°96 / Diciembre 2013

¡Gran logro gremial!

**Beneficios a médicos  
del sector público  
ya es Ley**

Pionera cirugía en Viña del Mar

**Primeros implantes  
de corazón artificial  
en Chile**

Doctores Colombo,  
Mac Millan y Sapunar

**Destacan labor de  
médicos de la región**



## Día del Médico 2013

— INAUGURAMOS —

# PILOTOS EN OBRA

— Concón —



Otra panorámica de vida, entre el bosque y el mar.

## MODERNOS DEPARTAMENTOS DE 2 y 3 DORMITORIOS

- . AMPLIAS E INDEPENDIENTES TERRAZAS CON BARANDAS DE CRISTAL.
- . VENTANAS CON TERMOPANEL.
- . COMPLETO EQUIPAMIENTO FAMILIAR.

### SALA DE VENTAS

FRANCISCO SOZA C. 650 . BOSQUES DE MONTEMAR . CONCÓN

CONTACTO@VIGIADEMONTEMAR.CL / CBL: 56884328

WWW.VIGIADEMONTEMAR.CL

CONSTRUCTORA VICONSA . ARQUITECTO FRANCISCO VIVANCO . INMOBILIARIA P&C



## ¿Para qué sirve el Colegio Médico?



Dr. Juan Eurolo Montecino  
Presidente Consejo Regional Valparaíso

● El pasado 12 de diciembre fue finalmente publicada en el Diario Oficial la Ley de incentivos médicos, que comprende importantes beneficios para los colegas en edad de jubilar, jefes de servicio titulares, médicos de 28 horas y también profesionales del artículo 44.

La encargada y artífice del resultado de esta negociación del Colegio Médico con el Ministerio de Salud, Ministerio de Hacienda y el Parlamento fue la vicepresidenta de la Orden, Dra. Magali Pacheco, a quien se le encomendó esta misión en los comienzos de la gestión de la actual Mesa Directiva Nacional encabezada por el Dr. Enrique Paris.

El nuevo marco legal asegura significativos beneficios económicos, como hace mucho tiempo no se obtenían de una negociación. En lo referido a los médicos de 28 horas, no se obtenía un beneficio como éste desde la histórica lucha gremial de 1992. Hay que recordar que los médicos de la Ley 19.664 pudieron arreglar significativamente sus sueldos de horario diurno con asignaciones e incentivos en el año 1998. Hoy hemos decidido revisar nuevamente los ingresos de los médicos de jornada diurna, pues hay muchos colegas que están renunciando a sus cargos en el sistema público por la falta de recursos y oportunidades de desarrollo profesional.

No cabe duda que aún quedan muchos temas pen-

dientes, tales como la tuición ética de la profesión, los servicios de urgencia, el déficit de especialistas y otros, para los cuales ya se está preparando una nueva agenda de negociaciones. Por otro lado, estamos haciendo esfuerzos para que el Ministerio de Defensa nivele los salarios de los médicos de las Fuerzas Armadas con los del sector público (a lo menos). Lo mismo haremos ante el Ministerio de Justicia para beneficiar a los médicos que se desempeñan en el Servicio Médico Legal, y también haremos lo propio con el Ministerio de Educación.

Cuando se obtienen beneficios como los conseguidos con esta ley, recuerdo siempre aquellas manoseadas frases que aun hoy repiten algunos colegas, felizmente pocos: “¿qué hace el Colegio Médico?” o “¿para qué sirve el Colegio Médico?”

He aquí la respuesta a esos desinformados comentaristas: trabajar para conseguir, precisamente, leyes como ésta. Ningún gobierno regala beneficios económicos. Cada aumento de sueldo que recibimos es precedido por largas e intensas negociaciones del Colegio Médico con las autoridades, donde muchas veces se ha llegado incluso a esbozar medidas de fuerza para lograrlo. Pues bien, el Colegio Médico sirve para eso y mucho más, favoreciendo no sólo a los colegas, sino a todos los médicos del país.

# En esta edición

## Palabras del Presidente

¿Para qué sirve el Colegio Médico?

PAG 01

## Gremial

Beneficios a médicos del sector público ya es Ley

PAG 03



## Noticias

Primer implante coclear de la red pública en la región

PAG 05

## Reportaje

Primeros implantes de corazón artificial en Chile

PAG 06



## Breves

PAG 10

## Día del Médico

PAG 12

## Semblanza

Dr. Fernando Ferrer Rocuant

PAG 18



## Ética

Ética de los incentivos en el área de la salud

PAG 20



## Historia de la Medicina

Dr. Ramón Campbell

PAG 22

## Médicos escritores

“La subasta”, Dr. Francisco Pérez

PAG 24



## Deportes

UV, campeón de fútbol JIM 2013

PAG 28



## Tecnología

Un trote con la tecnología

PAG 30

## Obituario

PAG 32

## ¡Gran logro gremial!

# Beneficios a médicos del sector público ya es Ley

La iniciativa –fruto de una intensa negociación liderada por el Colegio Médico– entrega un incentivo al retiro y mejora las condiciones laborales con el objeto de reencantar y atraer a los médicos al sector público.



● Tras meses de intensa negociación –encabezada por la vicepresidenta del Colegio Médico, Dra. Magali Pacheco– y tramitación en el Congreso Nacional, el 12 de diciembre se publicó en el Diario Oficial la Ley 20.707 que beneficia a quienes trabajan en sistema de turnos y a médicos que han entregado su vida al servicio público. También soluciona problemas de larga data que afectan a los jefes de servicio clínico y a quienes están bajo el artículo 44.

### BENEFICIOS OBTENIDOS

#### Estímulo a la carrera funcionaria

Para médicos regidos por las leyes 15.076 y 19.664, con 60 o más años si son mujeres y 65 o más años si son hombres:

- Con a lo menos 11 años en cargos con jornadas de horas semanales tendrán

derecho a percibir una bonificación equivalente a 11 meses de remuneraciones imponibles.

- Con a lo menos 15 años en cargos con jornadas de horas semanales tendrán derecho a una bonificación adicional según las jornadas de horas semanales:

- 11 horas: 11 sueldos + 300 UF
- 12 a 22 horas: 11 sueldos + 400 UF
- 23 a 43 horas: 11 sueldos + 500 UF
- 43 o más horas: 11 sueldos + 650 UF

Existirán 680 cupos, a entregarse en 3 años: 2013 (200), 2014 (250) y 2015 (230).

#### Asignaciones a médicos que trabajan en sistema de turnos

- Estímulo por competencias profesionales: para los especialistas certifi-

cados y reconocidos por la Superintendencia de Salud, recibirán 30% sobre la sumatoria dada por del sueldo base más las asignaciones de antigüedad, de estímulo de 150%, profesional y del decreto ley N° 3.551. También será otorgada a los liberados de guardia que sigan desempeñándose en Urgencia, Maternidad o Unidades de Cuidado Intensivo.

- Asignación por cumplimiento de metas: para todos los profesionales y liberados de guardia. Se pagará en cuatro cuotas, cada una equivalente al 10% del valor acumulado en el trimestre respectivo como resultado de la aplicación del citado porcentaje mensual sobre la sumatoria dada por el sueldo base más las asignaciones de antigüedad, de estímulo de 150%, profesional y del decreto ley N° 3.551.

#### Portabilidad de cargos

Los médicos liberados de guardia que se desempeñan bajo el artículo 44 podrán solicitar desempeñar su cargo en un servicio de salud diferente al de origen donde fueron liberados.

#### Jefes de servicios clínicos

- Cargos directivos duales de profesionales regidos por la ley N° 15.076 (excepto jefes de departamento), se transforman en horas clínicas diurnas sujetas a la ley N° 19.664.

- Derecho a percibir asignaciones de reforzamiento profesional diurno y de experiencia calificada.

- Asignación de responsabilidad (por concurso) para médicos en funciones de dirección, coordinación, supervisión o mando de Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, con a lo menos 22 horas semanales.

El presidente del Regional Valparaíso, Dr. Juan Eurolo, destacó la negociación por cuanto “no sólo contempla incentivos económicos para médicos que han entregado su vida al servicio público, a los médicos de urgencia y jefes de servicio clínicos, sino que también incluye incentivos para la formación. Además, los médicos tendrán la posibilidad de irse a otras regiones sin perder los beneficios que actualmente tienen”.

En tanto, el consejero general por Valparaíso, Dr. Hugo Reyes, sostuvo que “esta ley estimulará a los especialistas para ejercer en los servicios de urgencia y además llega a resolver problemas de larga data que afectaban a los jefes de servi-

PANORAMA  
MÉDICO

PANORAMA MÉDICO / Año 23 – Número 96 – Diciembre 2013 / **Director:** Dr. Humberto Verdugo Marchese, director.panoramamedico@gmail.com / **Comité editorial:** Dr. Ignacio de la Torre, Dr. Pedro Meneses, Dr. Víctor Villegas / **Colaboradores:** Dra. Carmen Noziglia, Dr. Fernando Novoa, Dr. Eduardo Bastías, Dr. Ignacio de la Torre, Dr. Alejandro Assael, Dr. Juan Eurolo, Cristóbal Loézar, Cristian Morales / **Editora:** Sandra Valenzuela Torres, panoramamedico@gmail.com / Esta revista es editada por el Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile A.G. / **Representante Legal:** Dr. Juan Eurolo Montecino, 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. Juan Enríquez, presidente Regional Concepción; Dr. Enrique Paris, presidente Colegio Médico; Presidente de la República, Sebastián Piñera; Dr. Juan Eurolo, presidente Regional Valparaíso; y Dr. Pablo Araya, presidente Regional Santiago, el día en que se promulgó la ley.

cio clínico y también a quienes se desempeñan bajo el artículo 44”.

Cabe señalar que para poder aplicar la nueva norma, el Ministerio de Salud y el Colegio Médico ya se encuentran elaborando los Reglamentos de otorgamiento de los beneficios. Paralelamente, el Colegio Médico se abocó a la tarea de elaborar un catastro de médicos que se desempeñan en el sistema de salud pública y que serán eventuales beneficiarios con esta nueva ley.

A partir de la publicación en el Diario Oficial quedan establecidas las fechas para poder acceder a los beneficios antes mencionados:

Para obtener el **Incentivo al retiro**:

- El Ministerio de Salud dentro de 30 días, es decir, hasta el 11-01-2014, tiene plazo para abrir un Registro Nacional para que los profesionales se inscriban.

#### FECHAS PARA OBTENER LOS BENEFICIOS

- Los médicos hombres que hayan cumplido 65 años hasta el 11-12-2013, deberán postular a más tardar el día 12-03-2014.
- Quienes cumplan las edades desde el 11-12-2013 hasta el 30-06-2014, podrán postular hasta el día 31-03-2014.
- Las mujeres pueden postular hasta el 31-03-14 independientemente de cuándo hayan cumplido los 60 años (siempre que sea, como máximo el día 30-06-2014).
- La postulación se debe presentar en la Unidad de Personal u Oficina de Recursos Humanos del organismo en el cual se desempeñan.
- Junto con la postulación, deberán presentar su renuncia voluntaria a todos los cargos o empleos que sirvan, indicando la fecha a partir de la cual ésta se hará efectiva, con fecha tope del 31-03-2015.
- Recibida la postulación, la Unidad de Personal u Oficina de Recursos Humanos tiene 5 días hábiles para verificar el cumplimiento de requisitos. Acto seguido, la nómina de postulantes que cumplen los requisitos será remitida al Ministerio de Salud para que sean incorporados al Registro Nacional.

Para obtener la **Asignación de Estímulo por Competencias Profesionales**:

- Para médicos de 28 horas y para Liberados de Guardia que se desempeñen en Servicios de Urgencia, Maternidades y Unidades de Cuidados Intensivos, y que al 31-12-2012 tengan especialidades certificadas e inscritas en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, los beneficios comenzarán a pagarse a partir de enero de 2014.
- Los médicos que hayan certificado e inscrito su especialidad a partir del 01-01-2013 y hasta el 31-12-2013, deberán solicitar el pago de la mencionada asignación a la autoridad competente. Por resolución de dicha autoridad se reconocerá y pagará este beneficio a partir de enero de 2014.



Dr. Hugo Reyes, Dr. Enrique Paris, Dra. Magali Pacheco y el abogado Adelio Misseroni, quienes siguieron en el Congreso la discusión final del proyecto de ley.

## Hospital Carlos van Buren de Valparaíso

# Primer implante coclear de la red pública en la región



FOTO: HCVB

● El 17 de diciembre pasado el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos van Buren realizó el primer implante coclear de la red pública en la Región de Valparaíso. El segundo en regiones después de Concepción.

La beneficiada fue Cristina Estay, de 34 años, proveniente de Maitencillo, quien es paciente del hospital porteño desde los 10 años, cuando comenzó un tratamiento de audífonos debido a una hipoacusia sensorioneural bilateral profunda, perdiendo progresivamente la audición.

En agosto de 2013 se presentó la oportunidad de ser candidata a un implante coclear, el primero que se realizaría en la zona.

El Dr. Cristián Bachelet, jefe del Comité de Hipoacusia del Hospital Van Buren, explicó que el costo del dispositivo es tan elevado que hubo que ser selectivos para asegurar un beneficio a largo plazo. “Al ser evaluados (los pacientes) bien sea por la enfermedad que causó la pérdida auditiva o por el apoyo familiar y social, se consideró que la utilidad del implante iba a ser discreta, por eso finalmente se optó por Cristina”.

De acuerdo a lo señalado por el especialista, el implante corresponde a un dispositivo eléctrico –de última generación, donado por el Centro Auditivo Integral Phonak– que sirve de “bypass” para el

sistema normal de audición. “Tiene una porción interna, que va por debajo de la piel y que se debe implantar en la cóclea mediante cirugía, y otra porción externa que va sobre la piel, similar a un audífono. Entre ambas porciones, todo el aparato transforma el sonido en ondas eléctricas que van transmitidas directamente al nervio auditivo, simulando lo que hace la cóclea”, precisó.

La intervención se extendió por tres horas y contó con la participación del Dr. Rodrigo Arregui, otorrino del Hospital Barros Luco; el Dr. Luis Dentone, uno de los pioneros de implante coclear en Chile; los cirujanos del Hospital Van Buren, Dr. Eduardo Sáez y Dr. Cristián Bachelet; y las



Parte del equipo quirúrgico y multidisciplinario que apoyará la rehabilitación de Cristina. (Gentileza El Mercurio de Valparaíso)

fonoaudiólogas Lorena Cabezas (prueba intraquirúrgica) y Ximena Pérez.

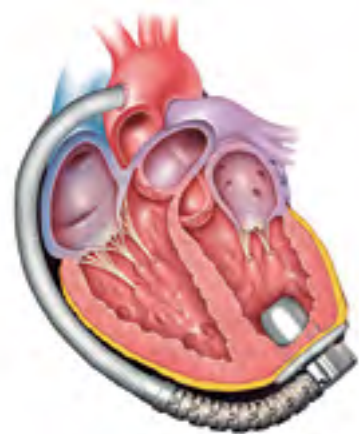
El Dr. Eduardo Sáez, jefe del Servicio de Otorrinolaringología del centro hospitalario, explicó que “el despertar del implante se produce aproximadamente al mes de implantarlo. Al principio los sonidos tienen que ser interpretados lentamente por el cerebro; eso requiere un proceso de rehabilitación para que se transformen finalmente en lenguaje”. Afortunadamente para Cristina, al ser postlocutiva, es decir que la pérdida de audición fue posterior a la incorporación del habla, se espera que este proceso sea algo más rápido.

Si bien la audición no será igual a la normal, dado que el dispositivo no imita perfectamente la función de la cóclea, sí le permitirá una adecuada comunicación. “Han ido mejorando los tipos de implantes que van insertos dentro del oído, aumentando con esto la riqueza de discriminación de los sonidos. Se puede mejorar bastante la calidad de vida, ya que entre el 60 y 70 por ciento de los pacientes logra una comunicación completamente integrada en la sociedad”, precisó el Dr. Sáez.

Para el profesional, esta intervención “es un salto cuántico como especialistas y como grupo, teniendo en cuenta la etapa de rehabilitación. Son pacientes específicos, escogidos, porque hay que hacer el seguimiento para la implementación del aparato y la rehabilitación posterior. Son procedimientos complejos y, obviamente, llegar a ese nivel significa que el equipo se ha especializado en los componentes del implante coclear”.

Este primer implante coclear de la red pública en la región también es un enorme salto para Cristina, quien espera poder cumplir uno de sus más anhelados sueños: escuchar la voz de su hija.

PME



## Pionera cirugía en Viña del Mar Primeros implantes de corazón artificial en Chile

En agosto pasado el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Dr. Gustavo Fricke realizó dos intervenciones para implantar sendos dispositivos de Asistencia Ventricular Intracorpórea a pacientes con cardiopatías terminales. La tecnología llegó al país gracias a la exitosa cooperación entre médicos alemanes y chilenos.



● “Me sentí súper bien bailando”, dijo Carlos Bravo el pasado 18 de septiembre tras bailar un pie de cueca en El Totoral, en la Región de Valparaíso. Esto no tiene nada de novedoso tratándose de un joven de 30 años, pero hay un detalle no menor. Un mes antes, Carlos salía de uno de los pabellones del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Dr. Gustavo Fricke, donde tras cuatro horas de intervención le implantaron un dispositivo de Asistencia Ventricular Intracorpórea, un aparato mecánico para reemplazar su función cardíaca.



Carlos Bravo, un día después de su intervención.

Así como Carlos, Luis Osorio, de 53 años, también fue receptor de uno de estos corazones artificiales. Y a pocos meses de la intervención, ambos se encuentran en perfectas condiciones y, lo más importante, haciendo una vida prácticamente normal. Atrás quedaron largos meses de hospitalización y la angustia de un futuro incierto ante la escasez de donantes.

Precisamente, esta escasez es la que ha motivado la generación de los dispositivos de Asistencia Ventricular Intracorpórea. Uno de estos aparatos es el que ha venido desarrollando durante la última década la Universidad de Hannover, Alemania, uno de los líderes en implantes de corazón artificial en el mundo.

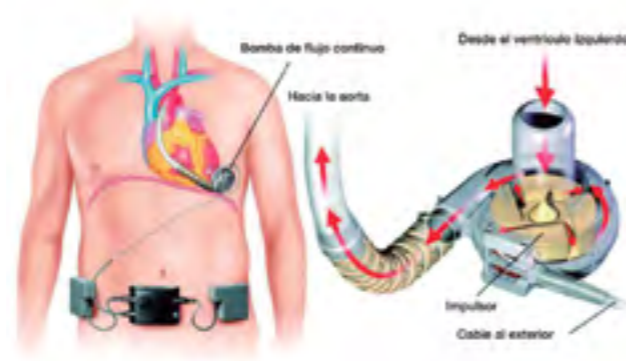
### VAD: DISPOSITIVO DE ASISTENCIA VENTRICULAR INTRACORPÓREA

El VAD (*Ventricular Assist Device*) o dispositivo de Asistencia Ventricular Intracorpórea utilizado en Chile es de tercera generación. Se implanta en el ventrículo izquierdo a través de un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo. Se comunica al exterior mediante un cable eléctrico, el que va conectado a un

### LOS PRIMEROS BENEFICIADOS

Luis Osorio Pizarro, 53 años, oriundo de San Felipe, presentaba una miocardiopatía dilatada. Se le instaló el dispositivo el lunes 19 de agosto.

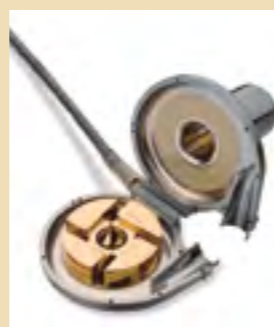
Carlos Bravo Benavente, 30 años, proveniente de El Quisco, padecía de una miocardiopatía dilatada y por lo complicado de su grupo sanguíneo (RH negativo) no encontró un donante apropiado. Fue intervenido el martes 20 de agosto.



controlador –que puede ir en un cinturón o en un bolso– alimentado con 2 baterías de litio recargables.

### VAD: FICHA TÉCNICA

- Dispositivo de asistencia ventricular de flujo continuo.
- Bomba de 160 gr.
- Volumen de cebado 55 cc.
- Genera flujos de hasta 10 lt/min
- Tiene una sola parte móvil, sin contacto con la sangre, levita magnéticamente y se suspende hidrodinámicamente.



Básicamente, el VAD es una bomba centrífuga que funciona por levitación magnética –lo que evita la fricción y el desgaste mecánico, y también permite que la sangre no entre en contacto con los sistemas mecánicos del aparato– e impulsa la sangre hacia la circulación general a través de un tubo protésico que se conecta a la aorta ascendente, permitiendo así un flujo sanguíneo continuo.

En su paso por Viña del Mar para asistir a los profesionales chilenos que realizaron la intervención, el Dr. Jan Schmitto, cirujano de la Clínica de Cirugía Cardíaca, Torácica, de Trasplantes y Vascular de la Universidad de Hannover, explicó que para la implantación se desarrolló una técnica mínimamente invasiva que “consta de dos pasos. Son dos incisiones mí-

La enfermera Paulina Espinoza prepara el dispositivo para ser implantado.



El equipo quirúrgico durante una de las intervenciones.

nimas, una en el esternón y otra incisión lateral. Mediante esta técnica hemos tenido la posibilidad de mejorar considerablemente nuestros resultados y que más pacientes sobrevivan”.

Pero no todos los pacientes cardíacos son candidatos para el uso de este dispositivo, advierte el Dr. Oneglio Pedemonte, jefe de la Unidad de Paciente Crítico Cardiovascular del Hospital Dr. Gustavo Fricke y presidente de la Fundación Cardiovascular Dr. Jorge Kaplan.

“No sirve para todas las insuficiencias cardíacas, pero sí para la mayoría. Una insuficiencia cardíaca puede afectar ambos ventrículos, derecho e izquierdo, y dada la interdependencia entre ellos, cuando mejora el ventrículo izquierdo habitualmente se obtiene una mejoría en el derecho. Eso en la mayoría de los casos, pero hay un grupo de pacientes que tiene insuficiencia severa en el ventrículo derecho. En ellos ha habido experiencias en el mundo de colocar dos aparatos, uno en cada ventrículo”, sostiene.

Si bien éste no es un uso extendido, se espera que pueda serlo cuando se desarrollen dispositivos de menor tamaño, lo que también podría beneficiar a pacientes pediátricos, quienes tienen aún más dificultades en conseguir un órgano para trasplante.

Respecto del manejo del sistema que el paciente carga consigo, el Dr. Pedemonte asegura que es muy sencillo de manipular. “Si están en la casa o el auto tienen que mantenerlo enchufado para que las baterías estén siempre cargadas. Y dependiendo del uso, será necesario cambiar las baterías cada 4 o 6 horas. Es como tomarse un medicamento, se transforma en un hábito. Junto con ello, los pacientes deben hidratarse adecuadamente, de modo que tengan suficiente volumen para que el dispositivo funcione correctamente”, afirma.

El uso del VAD va necesariamente acompañado de un tratamiento anticoagulante. “Este es un tema que le hemos remarcado mucho a los pacientes, la importancia de que se tomen sus remedios. En los controles ponemos especial atención en este aspecto, con el objeto de que se mantengan dentro de los parámetros que uno decide para que no se formen coágulos o trombos”, indica el Dr. Pedemonte.

Por otro lado, si el ventrículo derecho –que no está asistido– tiene algún tipo de impacto en su función será necesario apoyarlo con diuréticos o betabloqueadores selectivos, de manera que mantenga una frecuencia cardíaca adecuada.

Tras el implante, el paciente queda en capacidad funcional 1, es decir que puede realizar cualquier tipo de actividad.

El Dr. Andrés Vera, subjefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular y encargado quirúrgico del Programa de Corazón Artifi-

cial del hospital viñamarino, reconoce que hay algunas restricciones, pero asegura que son de sentido común. “Por ejemplo, no pueden practicar deportes de alto impacto y no deben exponerse a una situación como caer al agua, pues se podría dañar el sistema. Si bien está fabricado para que no le entre agua, recomendamos que no lo sumerjan. Sí pueden ducharse y practicar deportes que no sean de mucho contacto, para que no se dañe el cable, como bicicleta, trote, caminatas, etc.”

El Dr. Vera no oculta su admiración por el avance que supone esta tecnología. “Cuando estuvimos en Alemania nos dimos cuenta lo importante que es el manejo postoperatorio, ya que el paciente una vez sometido al implante esta conectado a un computador con el cual se van modificando los parámetros hemodinámicos de la bomba según las necesidades fisiológicas del paciente. Pero la verdad es que el sistema es muy amigable y permite trabajar con él sin problemas”.



Control ecográfico justo después de realizado el implante.

### ¿TERAPIA DEFINITIVA?

Cabe preguntarse si el uso de este dispositivo –que está indicado como puente al trasplante– podría eventualmente tomarse como terapia de destino, sobre todo considerando las dificultades que representa obtener órganos para trasplante, pero los profesionales coinciden en que es pronto para decirlo.

“El trasplante cardíaco tiene casi 45 años de recorrido. Es un tratamiento muy reconocido en el mundo y conocemos bien las curvas de supervivencia de un paciente trasplantado”, sostiene el Dr. Pedemonte.

El Dr. Vera, en tanto, explica que “en Alemania hay pacientes que llevan 8 años con dispositivos, a la espera de un trasplante. Incluso hay pacientes que rechazan el trasplante y deciden permanecer con el corazón artificial. Tal vez personas con indicación de trasplante por una cardiopatía terminal, pero que por su edad (mayor de 60 años) tienen contraindicación de trasplante, podrían usarlo como terapia definitiva”.

Si bien los estudios de seguimiento a estos dispositivos están arrojando resultados muy semejantes al trasplante cardíaco, serán necesarios algunos años más para saber exactamente sus índices de supervivencia. Mientras esto sucede, el Dr. Pedemonte es enfático en señalar que “actualmente, la indicación para insuficiencia cardíaca, sobre todo en pacientes menores de 60 años, es el trasplante”.

### EXITOSA COOPERACIÓN CHILENO-ALEMANA

Llegar a realizar las intervenciones fue el punto culminante de un proceso que comenzó mucho antes. Frente a la dramática falta de donantes y el consiguiente riesgo de que los pacientes no logran sobrevivir, el equipo del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Gustavo Fricke comenzó a barajar otras opciones, tales como la asistencia ventricular intracorpórea (corazón artificial).

Inicialmente, los médicos viñamarinos miraban con atención la vasta y exitosa experiencia de Estados Unidos en

esta materia, donde se practica la técnica mediante esternotomía completa (*full sternotomy*), una alternativa que no terminó por convencerlos por considerarla demasiado invasiva.



Prof. Dr. Jan Schmitto, Dr. Andrés Vera, Dr. Oneglio Pedemonte y Dr. Sebastián Rojas.

Fue mientras asistían a un congreso de la especialidad cuando el Dr. Andrés Vera junto al Dr. Oneglio Pedemonte conocieron un nuevo procedimiento.

“Fuimos a un congreso el año 2012 y conocimos a un médico alemán de origen chileno que presentó una técnica mínimamente invasiva –

explica el Dr. Vera– que sólo requería pequeñas incisiones para implantar el dispositivo. Además, se adecuaba mucho más a nuestra realidad, en cuanto a costos, tiempos de hospitalización, morbilidad, mortalidad, etc. Y todo eso nos convenció, así que hicimos los contactos y ellos tuvieron la generosidad de recibirnos y capacitarnos”, afirma.

Hubo una primera capacitación en Estados Unidos, donde –a través de la práctica en animales– aprendieron el funcionamiento del dispositivo. Luego, en la Universidad de Hannover, Alemania, conocieron el trabajo que realiza su hospital universitario, donde tuvieron acceso a casos clínicos reales, lo que permitió que se prepararan desde el punto de vista médico, anestésico, intensivo, kinésico y de manejo postoperatorio. Paralelamente también hubo mucha revisión de la teoría que había sobre la materia.

A su regreso a Chile, los médicos viñamarinos se mantuvieron en contacto con sus pares alemanes y continuaron revisando casos clínicos y preparando el momento de las intervenciones.

En agosto de 2013, los profesionales de la Universidad de Hannover, Dr. Jan Schmitto y Dr. Sebastián Rojas –éste último de nacionalidad chileno-alemana–, viajaron a Chile a asistir las intervenciones que se realizarían en el hospital viñamarino. En ellas participaron todos los cirujanos y anestesistas del Servicio de Cirugía Cardiovascular, tal como lo afirma el jefe de la unidad, Dr. Ernesto Aránguiz. “Intervinieron todos, aunque en distintos roles. Porque la intención ha sido siempre que todo el equipo sea capaz de responder, todos los días del año y bajo cualquier circunstancia, de tal manera que el trabajo no dependa de uno u otro profesional”.

Tras los implantes, los especialistas alemanes tuvieron palabras de elogio para sus pares chilenos y consideraron las intervenciones como un hito en la medicina. “Nuestros colegas han demostrado de manera ejemplar cómo implementar esta técnica en Chile. Consideramos el procedimiento que hicimos en el Hospital Gustavo Fricke un hito en la medicina tanto en Chile como en la medicina sudamericana”, dijo el Dr. Jan Schmitto.

#### COSTO, FINANCIAMIENTO Y EL ANHELO DE UN PROGRAMA PILOTO

Tanto chilenos como alemanes esperan que estos implantes sean sólo el punto de partida para continuar con la colaboración entre ambos países. “La meta es construir una cooperación sostenible en este ámbito, con el fin de poder seguir realizándolos en el futuro y de manera rutinaria en Chile”, indicó Schmitto.

El gran obstáculo para que esto se convierta en realidad es obtener el financiamiento necesario. Las intervenciones propiamente tales fueron cirugías cardíacas, por lo que corresponden a prestaciones valoradas y, por lo tanto, sus costos económicos estaban cubiertos. Lo que no tenía financiamiento era el par dispositivos que se implantarían, cuyo valor asciende a 100 millones de pesos cada uno.

El Dr. Vera manifiesta que en los casos de Luis y Carlos “el hospital no estaba en condiciones de aportar tal cantidad de dinero. Y dada la premura, por la gravedad de ambos pacientes, tampoco había tiempo para pedir financiamiento, así que hubo que tomar decisiones más o menos rápido. Una de éstas fue solicitar el aporte de los dineros a la Fundación Dr. Jorge Kaplan, de la que formamos parte, entendiendo que éste es un proyecto de vanguardia, pero además con créditos bancarios, por los cuales estamos respondiendo nosotros”, afirma.

#### FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DR. JORGE KAPLAN

La Fundación Cardiovascular Dr. Jorge Kaplan Meyer es una institución sin fines de lucro con casi 10 años de existencia, que busca promover la salud cardiovascular a través de acciones de prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación. La integra un equipo multidisciplinario y se financia gracias a los aportes de la comunidad. Si bien está emplazada en Viña del Mar, abarca toda la Región de Valparaíso.

Para las intervenciones también se requirieron insumos que el hospital no tenía. “Pudimos conseguir instrumental que necesitábamos, e incluso los colegas alemanes nos trajeron otros de regalo”.

También los viajes a Alemania para poder capacitarse requirieron financiamiento. Y si bien la Fundación Kaplan realizó un pequeño aporte para este efecto, el gasto mayor corrió por cuenta de los médicos.

Pese a que el costo de los dispositivos no es menor, de acuerdo a los estudios que han hecho los profesionales del Hospital Gustavo Fricke, el costo-efectividad es mucho menor que el de mantener pacientes hospitalizados en espera de trasplante.

Así lo manifiesta el Dr. Ernesto Aránguiz, quien señala



El equipo que presentó el dispositivo implantado en el Hospital Dr. Gustavo Fricke: Dr. Sebastián Rojas, Dr. Andrés Vera, Dr. Jan Schmitto, Dr. Oneglio Pedemonte, Dra. Margarita Estefan (directora del SSVQ) y Dr. Ernesto Aránguiz.

que “a los 10 días de intervenidos los dos pacientes que operamos estaban en sus casas haciendo una vida prácticamente normal. En cambio, los pacientes en espera para trasplante cardíaco pueden pasar meses hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos, con medicamentos de soporte que son caros, y a veces es necesario colocarles asistencia externa. Al hacer el cálculo de todo lo que eso significa, en términos de costos, supera con creces los 100 millones de cuesta cada dispositivo”.

Como Centro de Referencia Nacional para trasplante cardíaco, el Hospital Gustavo Fricke estima que estas dos intervenciones no pueden ser un hecho aislado. Es por eso que los médicos lograron entrevistarse con el ministro de salud, Jaime Mañalich, a quien presentaron el estudio y proyecto para impulsar la creación de un programa piloto que tiene por objeto conseguir que Fonasa financie anualmente entre 5 a 10 dispositivos que permitan responder a esta necesidad.

El Dr. Oneglio Pedemonte también comentó que se habían acercado “algunos legisladores a manifestarnos su voluntad de apoyar este proyecto, porque está claro que algunos pacientes no llegan al trasplante y tenemos que ofrecerles una alternativa. Y hoy esa alternativa existe”.

#### CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL

El Hospital Dr. Gustavo Fricke es Centro de Referencia Nacional para trasplante cardíaco y cirugía cardiovascular, y el establecimiento con mayor experiencia del país en este tipo de intervenciones.

“Hasta la fecha llevamos 70 trasplantes cardíacos. Es la cifra más alta del país. Ningún centro que haga cirugía cardíaca tiene tantos trasplantes como nosotros, lo que nos enorgullece sobre todo por ser un hospital público y de provincia”, señala el Dr. Ernesto Aránguiz, jefe de Servicio de Cirugía Cardiovascular y del Programa de Trasplante del centro hospitalario. “Creo que lo lógico es que sean los hospitales públicos quienes lideren los avances médicos y me da mucho gusto saber que por lo menos en esta área nosotros estamos a la cabeza. Es lo que se espera y nosotros nos alegramos de cumplir con esa misión”.

Como Centro de Referencia Nacional, el Hospital Gustavo Fricke recibe pacientes procedentes desde Arica hasta Punta Arenas, lo que significa cerca de 8 millones de personas como población beneficiaria. “Es una responsabilidad enorme. Semanalmente recibimos de 3 a 4 pacientes para evaluar si existe o no en ellos una condición cardíaca terminal”, afirma el Dr. Andrés Vera, subjefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular.

“Y convivimos con un tema que es terrible –añade el Dr. Aránguiz–, que es que el corazón no es algo que nosotros podamos adquirir ni comprar, sino que dependemos de la donación. Y es muy dramático para nosotros como médicos y también para nuestro personal de enfermería y paramédico, quienes realmente acogen a estos pacientes como a un familiar, ver que fallecen porque no llegó el corazón que necesitaban”.



Luis Osorio y Carlos Bravo, acompañados por el Dr. Andrés Vera. En los bolsos que porta cada uno llevan el controlador del sistema.

Dado el interés de autoridades y parlamentarios, los médicos están optimistas. Y aunque no les han dado plazos, imaginan que podrían tener alguna respuesta antes del fin del primer trimestre de 2014.

#### UN HITO PARA LA MEDICINA, EL HOSPITAL Y LOS PACIENTES

No cabe duda que el dispositivo de Asistencia Ventricular Intracorpórea ha revolucionado la medicina en el área cardiológica, y que las intervenciones realizadas en el Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar constituyen un hito para la medicina en Chile.

Así lo considera el Dr. Andrés Vera, quien afirma que “esta técnica abre un antes y un después en el tratamiento de la patología cardíaca terminal en nuestro país. Es un verdadero hito en la medicina nacional y para mí como cirujano es un privilegio haber sido parte de esto”.

Otro aspecto destacable es que estas cirugías se hayan realizado en un centro hospitalario con las características del Hospital Fricke: un hospital público y de provincia. “Nos alegramos porque es una suerte de homenaje a nuestro maestro, el Dr. Jorge Kaplán –confiesa el Dr. Aránguiz–, que cuando hizo el primer trasplante cardíaco, en una época en que sí era una proeza hacer este tipo de cosas, lo hizo en un hospital de provincia. En el fondo, tratamos de responder al mandato que él nos dejó”.

Por su parte, el Dr. Pedemonte resalta el trabajo del equipo multidisciplinario –compuesto por personal kinésico, de enfermería, paramédicos y médicos– que logró sacar adelante este desafío. “Se hizo un trabajo con mucha mística y mucho espíritu de equipo. Era un gran reto y el recurso humano respondió maravillosamente. Estamos muy orgullosos de todo lo realizado”, dice.

En tanto, para Carlos Bravo, Luis Osorio y sus familias, las intervenciones realizadas por el equipo de Cirugía Cardiovascular del Hospital Dr. Gustavo Fricke constituyen un hito aun más importante. Para ellos significan una segunda oportunidad de vida.

FOTOS: SSVQ y archivo personal Dr. Andrés Vera.

## Dra. Marta Colombo recibe premio "Orden de la Cruz del Sur"

La condecoración nacional "Orden de la Cruz del Sur" fue creada en 1930 y se entrega a personas que se hayan destacado en el ámbito de la salud pública. Este año, esta distinción honorífica recayó en la Dra. Marta Colombo Campbell, distinguida neuropediatra de nuestra región, por su trayectoria y contribución a la salud pública chilena.

La Dra. Colombo estudió en la Pontificia Universidad Católica de Chile y se especializó en neurología infantil. Su carrera profesional comenzó en 1966, en el policlínico de neuropsiquiatría del Hospital Manuel Arriarán y de forma paralela implementó el laboratorio de Enfermedades Metabólicas, lo que permitió iniciar en Chile el diagnóstico selectivo de estas patologías. En 1973 aceptó el desafío de participar junto al Dr. Fernando Monckeberg en la creación del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), haciéndose cargo del laboratorio de Enfermedades Metabólicas.



En 1993 cambia el rumbo de su vida y se traslada a Valparaíso, organizando un nuevo laboratorio de Enfermedades Metabólicas en el Hospital Carlos van Buren.

La Dra. Colombo se ha destacado en cada una de las actividades de investigación, docencia y asistencia. Sus primeros proyectos de investigación estuvieron relacionados con el desarrollo cognitivo y la nutrición, muchos de ellos notables por su trascendencia y cuyos resultados han influido en las decisiones de planificación de Políticas y Programas relacionados con la alimentación y nutrición de los escolares chilenos.

## Falmed dicta charlas en el Hospital Gustavo Fricke

Médicos del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar participaron de charlas de capacitación dictadas por la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico, Falmed.

La primera exposición estuvo dirigida a los ginecologistas del establecimiento y fue dictada por el abogado jefe de la Fundación, Juan Carlos Bello, quien se refirió a la "Ginecología y Judicialización de la Medicina". Las otras dos exposiciones se dictaron a médicos de las Unidades de Emergencia Adulto e Infantil: "El error médico", a cargo del presidente de Falmed, Dr. Sergio Rojas; y "Responsabilidad médica al año 2013", por el abogado Juan Carlos Bello.

Como ya es tradicional en cada charla de la Fundación, se hizo especial hincapié en el manejo adecuado de la ficha clínica, la que puede constituir prueba relevante en un proceso judicial. La recomendación general es poner especial atención a todo lo que se indica en ella, así como escribir en forma clara, completa, precisa y ordenada.

A esta exposición se suman otras dictadas por Falmed Valparaíso en Quintero, La Calera, Peñablanca y Limache, para abordar principalmente el tema de la judicialización de la medicina.



## Entregan reconocimiento al Dr. Guillermo Mac Millan



Por su aporte a la medicina, materializado principalmente en ginetoplastias a personas transsexuales, la Dirección del Hospital Carlos van Buren de Valparaíso, la Subsecretaría de Redes y el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, rindieron homenaje al Dr. Guillermo Mac Millan, jefe del Servicio de Urología del establecimiento.

Desde 1976 a la fecha, el Dr. Mac Millan ha realizado cerca de 200 ginetoplastias en el hospital porteño, el primero del país donde se practicó este tipo de cirugía y donde él fue un verdadero pionero. Debido a un tabú que pesaba sobre dicha operación sexual, rodeada de prejuicio social, el profesional debió practicar la subespecialidad casi en la clandestinidad —como él mismo lo definió—, dado que fue bloqueado por las autoridades de salud de la época.

El laureado cirujano sostuvo que a pesar de los avances en los últimos años en el área, el país aún está al debe en esta materia. "La lista de espera alcanza para tres años, lo que es muy frustrante, así es que es necesario hacer dos centros más para hacer estas cirugías", indicó el jefe de Urología, quien dijo esperar que las políticas públicas tengan continuidad para que perdure la sensibilización respecto a este tema, sobre todo en materia de integración y antidiscriminación.

Foto: Gentileza HCVB

## Dr. Daniel López Soza Nuevo consejero general



Con motivo de la renuncia del consejero general Dr. David Lagos, quien fue designado director del Hospital San Martín de Quillota, el Consejo Regional Valparaíso hizo uso del procedimiento reglamentario para cubrir el cargo vacante, resultando electo el Dr. Daniel López Soza.

El Dr. López es ginecologista y actualmente se desempeña en Hospital San Camilo de San Felipe. Asumió como consejero general en la sesión del 11 de diciembre.

## Dr. Ivo Sapunar recibe homenaje internacional



La Asociación Latinoamericana de Laboratorio Diagnóstico rindió un homenaje al Dr. Ivo Sapunar, destacando su amplia trayectoria académica y bautizando con su nombre el simposio internacional "El laboratorio clínico frente a los paradigmas del siglo XXI" realizado en noviembre pasado en México.

El Dr. Sapunar estudió en la Universidad Católica, fue Profesor Titular en las universidades de Chile y Valparaíso, además de representante en Latinoamérica de la Clínica Mayo por más de 10 años. Actualmente es secretario ejecutivo de la Asociación Latinoamericana de Laboratorios Clínicos, junto con ser director médico de la Corporación de Salud La Araucana.

## Regional Valparaíso se reúne con médicos de San Antonio



Hasta el Hospital Claudio Vicuña de San Antonio llegaron el presidente del Regional Valparaíso, Dr. Juan Eurolo, y el consejero general, Dr. Hugo Reyes, con el objeto de dialogar con los facultativos del establecimiento y conocer sus demandas.

En una concurrida asamblea, los médicos sanantoninos expusieron algunas de sus inquietudes, entre las que destacaron las precarias condiciones del Servicio de Urgencia, lo insuficiente de las políticas de salud para dar respuesta a los usuarios, la falta de solidaridad entre colegas y la acreditación de calidad del establecimiento, que está lejos de cumplirse.

Los profesionales también resolvieron algunas de sus dudas en relación al incentivo al retiro, portabilidad de cargos, entre otros.

## Radiólogos se organizan en Asociación Gremial

La Región de Valparaíso cuenta con una nueva asociación gremial de médicos especialistas. Se trata de la AG de Radiólogos, que cuenta con 45 socios, lo que constituye alrededor de un 75 por ciento del total de médicos radiólogos de la región.

Según manifiestan sus directivos, la decisión de organizarse en la figura de una asociación gremial obedece a la necesidad de defender la profesión frente a algunas amenazas detectadas; entre ellas, la práctica de grupos empresariales que en función de aumentar sus ganancias menoscaban

la calidad de los estudios y apuntan a la minimización de los honorarios del especialista. A juicio de la organización, este tipo de prácticas no sólo perjudica al profesional sino también al paciente, que desconoce quién está detrás de las acciones médicas.

El directorio de transición de la recién constituida AG de Radiólogos definió los primeros lineamientos de lo que será su trabajo gremial y esperan convocar su primera Asamblea de Socios para marzo o abril de 2014.



La directiva de la AG de Radiólogos: (de izquierda a derecha): Dr. Lorenzo Aste (director), Dr. Luis Muñoz (tesorero), Dra. Patricia Mánquez (directora), Dr. Pablo Herrera (presidente), Dr. Álvaro Covarrubias (director), Dr. Rodrigo Valenzuela (secretario) y Dr. Rodrigo Cid (vicepresidente).

## Jornada de Bioética para Becados de Medicina

Más de 80 becados de la Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso participaron en la Jornada de Bioética organizada por el Consejo Regional Valparaíso, el Departamento de Ética del Colegio Médico y la Escuela de Medicina de la mencionada casa de estudios.

Este curso se desarrolla en el marco de considerar la formación valórica de los futuros profesionales como un aspecto esencial para el correcto ejercicio de la medicina. Bajo esa perspectiva es que se escogieron los temas expuestos, entre ellos, Panorama actual de la

bioética clínica, presentado por el Dr. Julio Carmona; La ética de la salud pública y privada e Investigación en seres humanos, dictados por el Dr. Rodrigo Salinas; Relación médico-paciente y secreto profesional, por el Dr. Marcelo Muñoz; y Muerte encefálica y trasplante de órganos, por el Dr. Alberto Rojas.

Al finalizar la jornada, se realizó una mesa redonda moderada por el Dr. Fernando Novoa, integrante del Tribunal de Ética Regional, donde los asistentes pudieron plantear diversos temas para discutir y analizar con los expositores.



● Cada 3 de diciembre se conmemora el Día Internacional del Médico. Para el Regional Valparaíso este día se ha transformado en la ocasión perfecta para celebrar la trayectoria de los médicos de la región.

En el auditorio “Dr. Patricio Cancino Ahumada”, ubicado a un costado de la sede regional del Colegio Médico, recibieron merecido homenaje el Dr. Eduardo Bastías, Dr. Axel Campbell, Dr. Gregorio Cenitagoya, Dra. María Eugenia Cid, Dr. Fernando Novoa, Dr. Juan Sáez y Dr. Nacor Varela, quienes cumplieron 50 años de profesión.

El presidente del Regional Valparaíso, Dr. Juan Eurolo, destacó que muchos de los homenajeados fueron o siguen siendo profesores y guías de las generaciones más jóvenes. “Les rindo homenaje, a nom-

# Homenaje a médicos con 50 años de trayectoria

## Medio siglo de entrega profesional.

bre del Colegio Médico y mío propio, por habernos despertado este arte mágico del diagnóstico y de la terapéutica que llamamos Medicina, y por inculcarnos la importancia de la relación médico-paciente, hoy considerada superflua y anticuada por las generaciones más jóvenes”.

En representación de los homenajeados hizo uso de la palabra el Dr. Fernando Novoa Sotta, quien también se refirió

a la relación médico-paciente, echando en falta “la costumbre de escuchar tranquilamente a nuestro paciente, escuchar su historia, que él relate los detalles de lo que le acontece”.

Tras la ceremonia, los asistentes disfrutaron de un cóctel, que fue la instancia perfecta para reencontrarse con antiguos compañeros de curso y compartir recuerdos, anécdotas e historias de vida.

Cabe destacar que entre la concurrencia se encontraban los integrantes del Tribunal de Ética Regional, Dres. Luis Heidke, Julio González y Guillermo Pardo; y la directora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, Dra. Margarita Estefan.



El Dr. Fernando Novoa durante su intervención.



Algunos de los asistentes a la ceremonia.



El Dr. Eduardo Bastías Guzmán recibe el reconocimiento de manos del presidente del Regional Valparaíso, Dr. Juan Eurolo.



El consejero general por Valparaíso, Dr. Hugo Reyes, hace entrega de la distinción al Dr. Nacor Varela Johnson.



El Dr. Axel Campbell recibe el reconocimiento de manos del consejero general por Valparaíso, Dr. Hugo Reyes.



El Dr. Juan Eurolo, presidente del Regional Valparaíso, entrega un reconocimiento al Dr. Gregorio Cenitagoya.



El Dr. Fernando Novoa Sotta junto al Dr. Juan Eurolo, presidente del Regional Valparaíso.



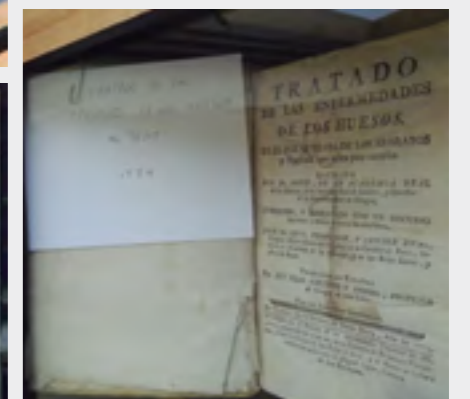
El secretario del Regional Valparaíso, Dr. Frano Vazón, hace entrega del reconocimiento a la Dra. María Eugenia Cid.

## MUESTRA DE LIBROS Y DOCUMENTOS MÉDICOS

En el marco del Día del Médico, se exhibió en el hall del auditorio una muestra de libros, títulos profesionales, recetas y otros documentos del mundo médico, todos de incalculable valor dada su antigüedad, pertenecientes a la colección privada del Dr. Walter Radrigán.



El secretario del Regional Valparaíso, Dr. Frano Vazón, entrega un presente de agradecimiento al Dr. Walter Radrigán.



Algunos de los libros y documentos de la muestra.



# Gran celebración

Médicos disfrutaron de una velada de premios, baile, humor y camaradería.

Otra de las actividades de celebración del Día del Médico en la región fue la tradicional cena de camaradería que se realizó nuevamente en el Estadio Español de Viña del Mar.



Dr. Juan Eurolo, presidente del Regional Valparaíso.



Dr. Sergio Rojas, tesorero general del Colegio Médico.

A la velada acudieron los dirigentes del Regional Valparaíso, quienes estuvieron acompañados por el secretario general del Colegio Médico, Dr. Ricardo García; el tesorero de la Orden y presidente del Falmed, Dr. Sergio Rojas; y el presidente del Regional Santiago, Dr. Pablo Araya.



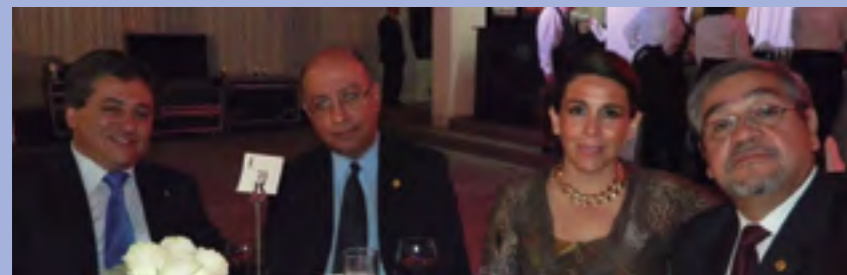
Algunos de los médicos que cumplieron 50 años de profesión, acompañados de sus esposas.

En medio de la celebración se distinguió a los médicos que cumplieron 25 años de ejercicio profesional.

Al finalizar la cena se sortearon 6 iPad y luego los asistentes disfrutaron del humor de Álvaro Salas, quien los hizo reír con una rutina dedicada a la salud y a la medicina. La jornada terminó al ritmo de las sonoras Barón y La Clave, quienes hicieron bailar animadamente a los médicos en su Día.



Médicos reciben un reconocimiento por cumplir 25 años de profesión.



El secretario general del Colegio Médico, Dr. Ricardo García; el presidente del Regional Valparaíso, Dr. Juan Eurolo; Jeanette Páez y el Dr. Frano Vazón, secretario del Regional Valparaíso.



El Dr. Hugo Reyes, consejero general por Valparaíso; Norma Palacios; Dr. Sergio Rojas, tesorero del Colegio Médico; y Dr. Pablo Araya, presidente del Regional Santiago.



Álvaro Salas durante su rutina de humor.



Sonora Barón.



Baile



Algunos de los ganadores de iPad.



## PREMIACIÓN CONCURSOS LITERARIO Y DE FOTOGRAFÍA

Durante la cena de camaradería también se entregaron los premios a los ganadores de los concursos organizados por el Colegio Médico Regional.

El jurado del Concurso Literario, compuesto por el escritor Marcelo Simonetti, el Dr. Eduardo Bastías y el director de la revista Panorama Médico, Dr. Humberto Verdugo Marchese, determinaron que los ganadores del concurso literario son:

- 1° lugar:** "La subasta", Dr. Francisco Pérez Godoy.
- 2° lugar:** "El panteón de los niños", Dr. Jorge Coghlan de Rosa.
- Mención honrosa:** "Tan sólo un cuadro", Dr. Ignacio Silva Ayarza.

Por su parte, el jurado del Concurso de Fotografía, integrado por el fotógrafo Rodrigo Gómez Rovira, el Dr. Víctor Caffarena y el director de la revista Panorama Médico, Dr. Humberto Verdugo Marchese, eligieron como ganadores a:

- 1° lugar:** "Je t'adore", Dr. Rodrigo Testart Tobar.
- 2° lugar:** "La beldad de la cirugía menor", Dr. Alejandro Joyas Domínguez.



Los doctores Francisco Pérez y Jorge Coghlan reciben los premios por el 1° y 2° lugar del Concurso Literario, respectivamente.



El director de Panorama Médico, Dr. Humberto Verdugo Marchese, entrega en premio al Dr. Alejandro Joyas quien obtuvo el 2° lugar en el Concurso de Fotografía.

# Algunos de los asistentes a la celebración.



# Dr. Fernando Ferrer Rocuant Ferrilo, un amigo inolvidable

● La Otorrinolaringología se encuentra de duelo. A los 65 años de edad y casi 39 de profesión, nos ha dejado uno de los nuestros, el Dr. Fernando Ferrer Rocuant.

Ferrilo, apodo cariñoso con que se conoció desde sus tiempos de estudiante aquí en nuestra zona y en nuestra universidad, aunque ha partido estará siempre presente en nosotros. Ha dejado un vacío como profesional, como persona y como amigo que permanecerá en el tiempo,

pues su ejemplo y sus enseñanzas han quedado plasmadas en muchos de nosotros, y en todos quienes tuvimos la oportunidad de conocerlo y tenerlo como amigo y colega.

Lo conocí de alumno cuando hizo su paso por el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Carlos van Buren y compartí con él los años de ayudante-alumno en dicho servicio. Posteriormente, en la beca y el trabajo asistencial aprendimos juntos la especialidad y compartimos los conocimientos de ella y de la vida que nos

entregó quien fuera nuestro gran maestro, el Dr. Jorge Duclos, para quien la beca era estudiar y trabajar todos los días, incluidos los sábados hasta bien entrada la noche y los domingos en la mañana. Esta estrecha colaboración me permitió compartir muchas experiencias y llegar a conocer a fondo al querido Ferrilo.

Fernando fue un gran ser humano. Persona tranquila, reposada, de bajo perfil, con un humor muy especial que surgía siempre en el momento preciso. Tenía una tremenda disposición a ayudar a los demás y compartir sus conocimientos sin esperar nada a cambio. Docente de corazón, todos aprendimos algo de él, de su memoria inagotable, llena de saber; todo lo sabía y lo entregaba con esa humildad y generosidad tan propia suya.

La Otorrinolaringología fue su pasión, pero sus ilimitadas inquietudes lo llevaron a ser un guitarrista extraordinario, que

durante años tomó clases para mejorar y seguir amenizando los encuentros con amigos. Del mismo modo, fue un notable ajedrecista, llegando a ganarles incluso a profesionales. Aprendió a hablar alemán, por si algún día iba a Alemania. Sabía de computación más que cualquiera. Todo ello, llevado siempre por su deseo inagotable de saber y perfeccionarse.

Cuántos quisiéramos que al partir de

● Ferrilo –como le decíamos todos– me brindó su amistad franca y transparente desde que éramos estudiantes. Bastó que se enterara que yo tocaba un poco de guitarra clásica para que se desencadenara una productiva relación musical que poco a poco fue invadiendo otros tópicos, hasta que terminamos intercambiando opiniones e ideas sobre los más diversos temas, creándose una profunda amistad. Lo musical prevaleció siempre por encima de lo demás, como el foco de atención que nos movía para preservar la comunicación continua entre ambos, pues los dos amábamos profundamente la Música (así, con mayúscula, como ambos escribíamos esta palabra).

A mediados de los años '70, Ferrilo inició su beca de Otorrinolaringología con el profesor Jorge Duclos en el Hospital Van Buren, mientras que yo partía como médico general de zona al sur de Chile, en Maullín. La distancia no fue obstáculo en nuestra amistad. Una serie de cartas (no existían los celulares ni el internet) son el testimonio de esta permanente comunicación, siempre basada en la Música. Discutíamos sobre guitarra, pero posteriormente ambos comenzamos a disfrutar del atractivo mundo de las grabaciones “raras” o “exclusivas”, ya fueran de música clásica o popular, y nos dedicamos a escucharlas o a indagar sobre ellas, su fecha y lugar de grabación, los artistas involucrados, su significado y un sinfín de otros detalles.

En los últimos años habíamos comenzado a juntarnos para tocar guitarra a dúo, muchas veces acompañados por su gran amigo y profesor de guitarra, Antonio Rioseco, de la Universidad de Valparaíso, quien nos regalaba la interpretación de hermosísimas piezas, pero sobre todo varias magistrales transcripciones para su instrumento de obras para orquesta. Estas sesiones eran nuestra delicia, y yo veía el profundo interés de Ferrilo en la técnica y resultados de la ejecución del instrumento. Y es que Ferrilo era detallista, metódico y casi obsesivo en hacer bien las cosas. Una sola nota de una pieza musical lo po-

este mundo pudiéramos dejar tanto en los demás, como ha dejado Fernando en nosotros, quien logró con su partida provocar tan honda tristeza, tantos recuerdos, tantas vivencias y enseñanzas que harán que esté siempre presente en nuestros corazones. Tendremos que acostumbrarnos a verlo, ya no físicamente, sino a través de nuestros pensamientos, en cada uno de esos imborrables recuerdos que tenemos de él, y de donde nunca podremos apar-

tarlo. Fernando si duda dejó en nosotros una huella indeleble, que no desaparecerá aunque pasen los años. Quienes tuvimos la fortuna de conocerlo agradecemos a Dios haber hecho posible que fuera parte de nuestras vidas.

Dr. Alejandro Assael Cohen



cualidades: la honestidad a toda prueba. Recuerdo con nostalgia cómo el nombre en alemán de una pieza musical estampado en un disco de acetato de 78 rpm motivó una larga –y por supuesto muy sana– discusión entre los dos. Discusión en la que, al final, Ferrilo tenía la razón.

Otra notable característica de este gran amigo era su humildad a ultranza. Muchas veces me dijo o me insinuó su deseo de pasar por este mundo lo más anónimamente posible. Yo diría que lo logró en parte mientras vivió. Sin embargo, tras su partida, quienes lo conocimos estamos ahora preservándolo en nuestros recuerdos, esperando poder mantener cerca de cada uno a este ser humano como pocos: un personaje notable, un amigo inolvidable.

Dr. Juan Eurolo Montecino

día obsesionar por horas e incluso semanas, hasta que comprendía su importancia o significado, lo que refleja otra de sus



El Dr. Ferrer junto a su esposa, María Inés Allú.

Con su madre, su esposa y sus hijos, Fernando y Alejandro, en la primera comunión del primero (1992).



# Ética de los incentivos en el área de la salud

Dr. Fernando Novoa Sotta

● Considerando los diferentes agentes que están influyendo en la atención de la salud en nuestro país, con los más diversos objetivos, la preocupación por el uso de incentivos para obtener determinados resultados –dirigida en particular a los médicos– se ha ido intensificando. Por este motivo, es necesaria una reflexión sobre sus implicancias éticas e, incluso, preguntarnos si son lícitos los incentivos en medicina.

El problema ético de los incentivos está directamente relacionado con la dificultad de definir con precisión el tipo de actividad que desarrolla el profesional sanitario y, más concretamente, el médico. ¿Se trata de un comercio como cualquier otro, sujeto a las reglas del libre mercado? Pensamos que no.

Incentivo es todo aquello que impulsa a hacer o desear una cosa. Esto puede ser logrado mediante una acción u omisión. Por lo tanto, toda política de incentivos debe considerar y tener presente cuáles son los fines de la medicina. Parece claro que los incentivos son omnipresentes e inevitables en la prestación de atención de salud. En base a ellos se pretende lograr objetivos loables tales como una mejor distribución de los profesionales a lo largo del país, mantener una adecuada proporción entre los especialistas que se desempeñan en el servicio público y en el área privada, mejorar la calidad de la atención, racionalizar la solicitud de exámenes de laboratorio y la prescripción de fármacos, privilegiando aquéllos que cuentan con una relación favorable costo-beneficio, etc.

Pero también existen incentivos perversos. Entre ellos se puede mencionar recibir un beneficio económico vinculado a disminuir el número de licencias médicas o el número de días de reposo otorgados a los pacientes, con el objetivo de ahorrar recursos económicos al sistema. En particular, y por su enorme influencia, es necesario mencionar los incentivos otorgados por la industria farmacéutica y de insumos médicos para que los médicos utilicen determinados productos de preferencia en comparación al resto, independientemente del costo o del mayor beneficio que ello signifique para un paciente en particular o para la salud de la población en general. Estas situaciones crean contextos en los que se producen conflictos de intereses que deben ser adecuadamente reconocidos y enfrentados por el médico.

Uno de los temores es que los incentivos a los médicos minarán la ética profesional, y los llevará a no considerar la primacía de su deber hacia los pacientes por sobre el beneficio que determinado incentivo signifique para ellos. Otro temor es que los incentivos a los médicos causen confusión e irritación entre los pacientes y entre los médicos por igual, sin que logren mejorar los resultados o la eficiencia del sistema.

En cualquier contexto, las decisiones relacionadas con incentivos tienen consecuencias no sólo en términos económicos, sino también en términos psicológicos y sociales.

## INCENTIVOS EN LA RELACIÓN DEL MÉDICO CON LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

En la relación de los médicos con la industria farmacéutica existe una falta de conciencia de los primeros respecto de cómo influyen los incentivos que ofrece la industria en el juicio clínico y en



las decisiones que ellos adoptan. Existe evidencia de primer nivel publicada en numerosos artículos de revistas de relevancia mundial, especialmente en JAMA (Journal of the American Medical Association), que demuestran fuera de toda duda la eficacia que tienen los incentivos que la industria farmacéutica o de insumos destina a los médicos para que éstos indiquen sus productos de preferencia en relación a otros, independientemente de su costo o eficacia. Estos incentivos consisten en regalos, pago de la inscripción y traslado a cursos y congresos, actividades sociales como “desayunos” o “comidas”, e incluso sorteos de diversos objetos como premios aportados por la industria durante el desarrollo de cursos y congresos.

Por esta razón, resulta necesario precisar cuáles son las conductas que debemos adoptar en la relación del médico con la industria.

## RECOMENDACIONES EN LA RELACIÓN DEL MÉDICO CON LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

### Considerando que:

- La prescripción inadecuada de medicamentos y otros insumos médicos afecta seriamente la salud y la economía de los pacientes.
- Con frecuencia, la información proporcionada a través de folletos publicitarios o conferencias organizadas directamente por la industria, está sesgada a favor de los medicamentos que se desea posicionar

- A menudo los médicos no reconocen la influencia que la publicidad farmacéutica ejerce sobre ellos.

- Se ha demostrado una relación directa entre el tiempo que los profesionales interactúan con los visitantes médicos y la probabilidad de que prescriban sus medicamentos.

- Lo mismo ocurre con los regalos, favores o beneficios que los médicos reciben de las compañías farmacéuticas.

En base a estos antecedentes, el médico debe procurar ceñirse a las siguientes recomendaciones:

- Evitar exponerse a conflictos de intereses que pudieran perjudicar a los pacientes.

- En caso de producirse un conflicto, éste siempre debe ser resuelto favoreciendo el interés del paciente.

- Todo expositor debe declarar los potenciales conflictos de intereses que tenga con la industria.

- El aporte valioso de las compañías farmacéuticas a la formación médica debiera ser canalizado a través de instituciones independientes, como sociedades científicas y universidades.

Finalmente, cabe decir que es tarea de todos trabajar para que estas recomendaciones se cumplan a la brevedad.



● Conocí al doctor Campbell durante mi niñez, en Chorrillos, y luego tuve el privilegio de estar en su turno de posta cuando hacía el internado en el Hospital Gustavo Fricke. Con él no solamente se aprendía medicina sino que se abría un mundo de interés, pues, además de ser poseedor de una amplia cultura, tenía profundos conocimientos de música y de arqueología. Era, asimismo, poeta. Archivaba sus escritos, tanto las cartas que recibía como copia de las que enviaba. Ellas se conservan hoy en el Museo Fonck de Viña del Mar, lo que me ha permitido reconstituir con sus propias

palabras parte de su interesante vida.

Habiendo nacido en Santiago, él y su hermana, “*compañera de redes y ocasos*”, pronto fueron llevados “*a vivir cerca de las olas*”, primero en La Serena y luego “*en la majestuosa Valparaíso*”. En Quilpué su familia tenía “*un huerto en el que crecen entremezclados nisperos, duraznos, peumos... parras entre granados, plantas de campanillas que atraen picaflores...*”.

Tanto en su niñez como durante sus estudios de Medicina en la Universidad

de Chile, estudió piano, teoría y solfeo, armonía y composición. Una vez titulado, en 1939, regresó a vivir a Quilpué, donde sus amistades podían “*hacer un aro en su casa, que quedaba en el camino, en el Salón del Novecientos con un Salud! suavecito y una sorpresa musical*”. Allí se desempeñó como médico internista, participando en los diferentes eventos sociales y culturales de esa ciudad.

Trabajó simultáneamente en Viña del Mar: “*... evoco ese tiempo, me parece que fue solo ayer cuando nos encontramos*

*los pasillos del viejo Hospicio de Viña del Mar, adaptado entonces para constituir la primera Posta de Emergencia de esta ciudad... Los medios de apoyo clínico eran escasos, pero ello nos obligaba a aguzar nuestro sentido de observación, base de la medicina desde Hipócrates hasta nuestros días. Un solo afán nos guiaba: ganar horas a la muerte, aliviar el dolor o tener que aprender a resignarse a veces, cuando el paciente llegaba demasiado tarde al hospital. Formábamos una falange en ‘guardia permanente’, como ordenaba nuestro Director, ese genio de la organización que era el doctor Gustavo Fricke.*”

El doctor Campbell fue médico en Isla de Pascua durante tres períodos de su vida. Allí convivió estrechamente con los enfermos, a quienes amaba de corazón. Estudió las costumbres de los isleños y recopiló múltiples antecedentes culturales y arqueológicos. Su cercanía con los habitantes le permitió romper la muralla de los tabúes, logrando rescatar los últimos vestigios de su música ancestral: “*Había en ella un mundo lejano y distinto, con un ritmo vital, potente y extraño y en ese momento sentí la necesidad de investigarla*”. Publicó tres libros: “*El misterioso mundo de Rapanui*”, “*Mito y realidad de Rapanui; la cultura de la Isla de Pascua*” y “*La herencia musical de Rapanui*”.

En base al material musical y a la documentación que conservaba su familia, se elaboró un catálogo con 75 obras que actualmente se conserva en el Archivo de Música de la Biblioteca Nacional y que también puede consultarse en [www.ramocampbell.cl](http://www.ramocampbell.cl). El doctor Campbell musicalizó poemas de Gabriela Mistral y de Pablo Neruda, entre otros, y compuso la pieza “*Sinfonía Hotu Matúa*”.

Fue postulado en tres ocasiones al Premio de Musicología “*Samuel Claro Valdés*”, otorgado por el Instituto de Música de la Pontificia Universidad Católica de Chile IMUC, que se concede por desarrollar investigación musicológica y creatividad intelectual latinoamericana para difundir la producción de música contemporánea.

En el año 2000, durante la XXVII versión del Concurso Internacional de Ejecución Musical “*Dr. Luis Sigall*” de Viña del Mar, se incluyó una de sus últimas composiciones, una pieza para violín, como obra obligada para los participantes. Ese año estuvo entre los nominados al Premio Nacional de Música.

A la música la llamaba “*la más sublime de las artes*” y decía de ella “*que no tiene fronteras; que es idioma universal; que es himno patrio o responso fúnebre; que es*

*arrullo o serenata de amor; que puede dulcificar el alma humana*”. “*La música es como el amor. No se sabe cuándo nace, cómo surge, ni cuándo termina. Es como una amante dulce y fiel que nos da todo a cambio de nuestra simple y sincera atención. Es como un equilibrio cósmico y la armonía de la naturaleza. Grande o pequeña, sinfonía o simple canción de pastores, nos hace concebir un mundo mejor, habitado por gente buena y rodeado de hermosas flores y cantos de pájaros. Como el agua, suele ser torrente que arrasa; remanso de paz y murmullo de hojas sacudido por la brisa. Vive como un ser animado y crece, evolución; vuela a las alturas o es susurro de madre.*”

El doctor Campbell dejó también un ballet y numerosos poemas inéditos. Me permito citar uno de ellos:

*Lloraría por las cosas que no hice,  
y que no veré jamás...  
quizá por aquello que no tuve  
y que ya no vendrá.  
Por la mujer que pude haber amado  
Y que no volverá...  
Tal vez por la semilla derramada  
que cayó en pedregal...*

Tras haber dejado Isla de Pascua, se inauguró un nuevo hospital al que los isleños pusieron por nombre Hospital “*Ora Api*” (“*Vida Nueva*”), anterior al actual. En esa oportunidad se leyó un mensaje enviado por el doctor Campbell, el cual fue colocado a la entrada del hospital traducido a tres idiomas: rapanui, inglés y francés:

*“Querido Amigo:  
Esta es la casa de todos.  
Del que sufre y necesita ayuda;  
del que nace y del que no quiere morir.  
Del que necesita saber...  
Aquí se lucha, día y noche, contra la enfermedad y la muerte, y se enseña a conservar la Salud.  
¡Ven!... Cuida y respeta esta casa, y entra confiado en ella. Los que laboran aquí lo hacen por tu bienestar con Esperanza, con Amor y con Fe en tu destino y en el futuro de nuestra querida Patria.”*



EL Dr. Ramón Campbell trabajando en la notación de la música pascuense.

# DR. RAMÓN CAMPBELL

**Médico, musicólogo, compositor, arqueólogo, escritor y poeta (1911-2000)**

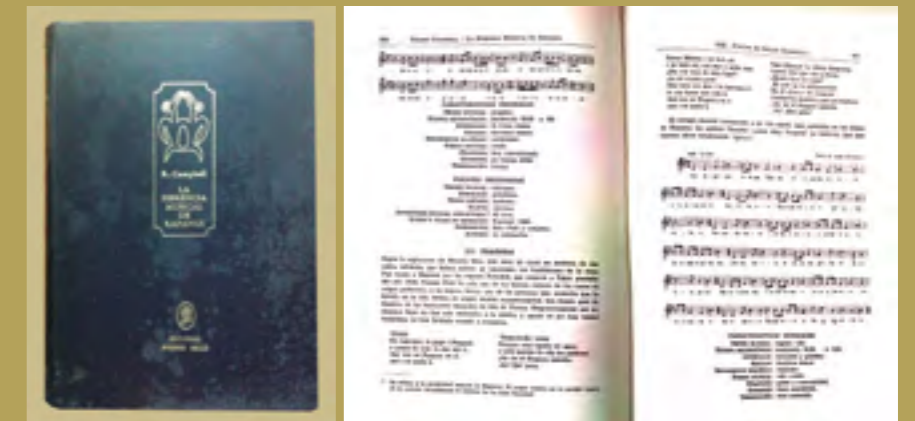
*Dra. Carmen Noziglia del Nido  
Profesora de Historia de la Medicina  
Universidad de Valparaíso*



España (1987).



PM



# Medicos Escritores

Habiéndose cumplido el plazo programado para el Concurso Literario 2013 del Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile, el jurado –presidido por el escritor, señor Marcelo Simonetti Ugarte, e integrado también por los doctores Humberto Verdugo Marchese y Eduardo Bastías Guzmán– se reunió para definir la premiación correspondiente.

Tras debate, bajo pautas establecidas, el jurado, en votación dividida, acordó otorgar el primer premio al cuento “La subasta”, del autor bajo seudónimo de Doncan. El segundo lugar correspondió al cuento “El panteón de los niños” del autor bajo seudónimo El Pampino.

El seudónimo Doncan pertenecía al Dr. Francisco Javier Pérez Godoy, y el de El Pampino al Dr. Jorge Coghlan de Rosa.

El jurado estimó que ambos cuentos premiados demuestran autoría de escritores con experiencia literaria, manifiesta en sus desarrollos y estructuras narrativas.

“La subasta” destaca por su ingeniosa creatividad, que genera expectativas de interés en el lector, bajo una redacción muy fluida, con especial característica de ser un relato continuo. El jurado hizo mención a la presencia de sutil humor y “guiños irónicos” que aportan originalidad al tema. El excéntrico personaje de la anciana se constituye en una figura entrañable. El desenlace, un tanto tibio, no desmerece el agrado de su lectura.

Efectivamente el Dr. Francisco Pérez es un escritor “con oficio”. *Panorama Médico* publicó en su reciente edición de septiembre, su cuento “Negligencia”. En esa oportunidad comentamos que “el relato es fácil de seguir, de impecable estructura, rico en ficción, con tonalidades de ironía”. Pareciese que hubiese sido un anticipo de los méritos que le llevaron a obtener el primer premio de este concurso, certamen que podría dar inicio a una tradición de nuestra revista.

Dr. Eduardo Bastías Guzmán



## La subasta

Dr. Francisco Pérez Godoy

1º lugar, Concurso Literario del Consejo Regional Valparaíso

Me senté al final del templo, apenas divisando en la lejanía el féretro en que yacía aquel antiguo y respetado profesor. Quería estar presente, pero me distanciaba a propósito, como si deseara evitar el contagio del aciago suceso que hubiere terminado con los días del ahora finado, aunque no guardara ninguna relación con virus ni bacterias. Un interminable desfile de familiares, amigos y dolientes de diverso talante y signo zodiacal (unos entre risillas y comentarios y otros con verdadera expresión de sufrimiento) simulaban un reguero de hormigas, que transitando por un costado de la urna le daban una postrera mirada al difunto. Aquello se prolongó, completando el velorio, casi por una hora, hasta el momento en que entró en la sala el oficiante y en cosa de segundos, la maraña de personas que aún pululaban desordenadas pareció disolverse acomodándose en las bancas franciscanas del recinto, como luciérnagas que hubiesen perdido de improviso la luminaria que las movilizaba. El cura recitó las fórmulas y rezos en forma casi automática, mirando con frecuencia un papelito con el nombre del occiso para no equivocarse, pues a esa hora de seguro era la tercera o cuarta honra fúnebre que oficiaba, por lo que nadie lo iba a culpar por aquella declamación falta de ímpetu o chispa. Para concluir la ceremonia el fraile impartió las bendiciones finales junto con la aspersión de agua bendita y la vaporización del incienso, lo que dejó el ambiente en medio de una nube que se esparcía entrópicamente. Imaginé que era el efluvio de pensamientos, ideas, afectos y emociones de Onésimo que emanaban desde el mismo ataúd. Parecía que no quedaba más que retirarse del lugar, para proceder a la cremación del cuerpo, lo que requería el traslado del cajón a otra dependencia. No obstante, una voz proveniente de la primera fila llamó a no abandonar la sala, porque se iba a iniciar la subasta de los bienes intelectuales y espirituales del fallecido. Varios de los presentes se miraron con cara de incrédulos no atinando a reaccionar, por si esta fuera una broma de mal gusto o una ventajosa oportunidad de adquirir algo valioso y a buen precio, en especial tratándose del recuerdo de un amigo recientemente desaparecido. El martillero, subiéndose al podio (que nadie vio cuándo fue puesto allí) hizo una breve y general reseña del procedimiento del remate, aclarando antes que éste se llevaba a cabo por

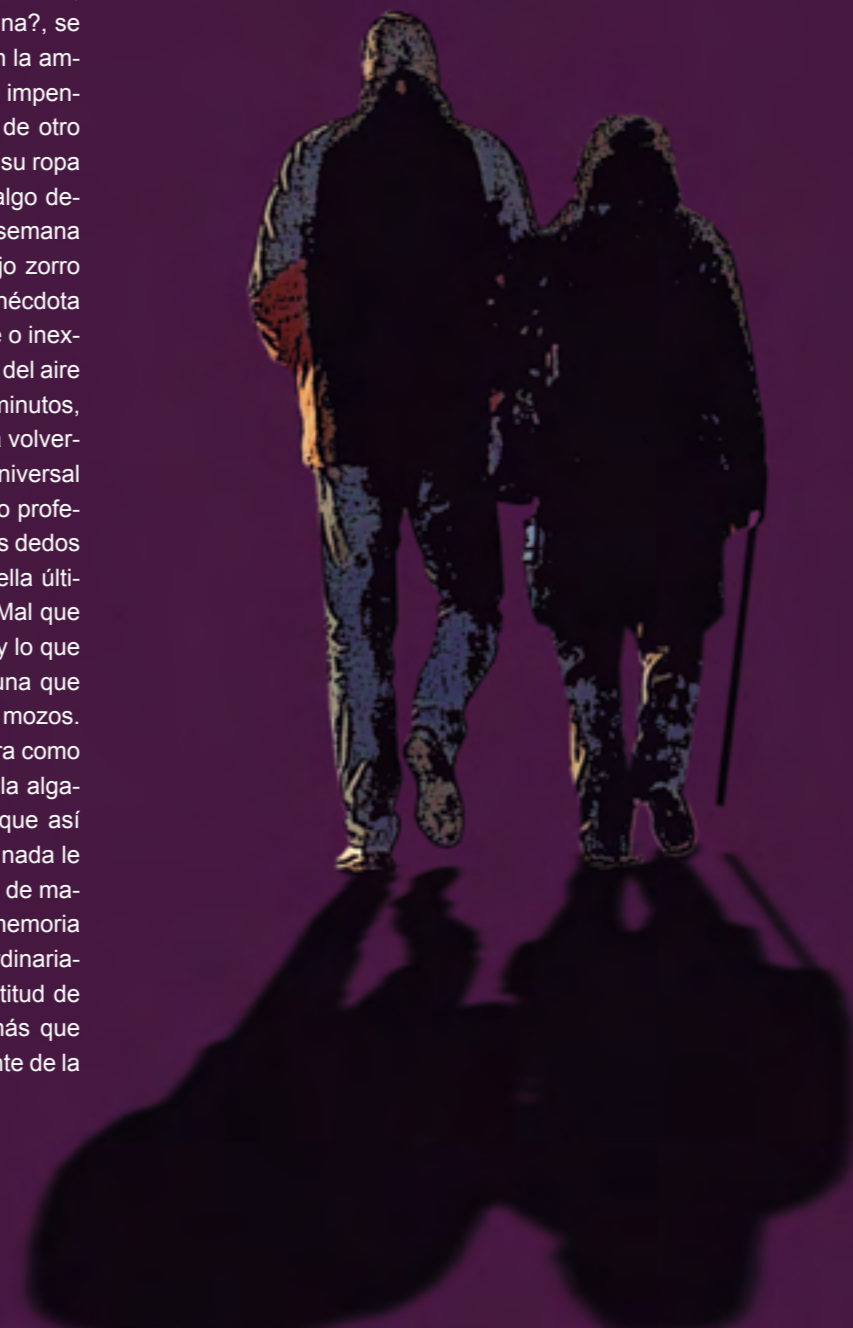


expresa voluntad del cliente, el mismísimo fallecido, quien optando por esa modalidad de transferencia de sus dones y bienes intangibles, pretendía dar a su vida un segundo hábito, en la persona de sus familiares y amigos que las adquirieran. La mecánica requería que el cliente-donador efectuara un “respaldo” de sus conocimientos, habilidades, capacidades y memoria en una “nube” (término informático, no alusivo a su futuro estado espiritual), el que quedaba plenamente disponible una vez que la persona terminaba su ciclo por completo. En el caso de Onésimo —se trataba de un reconocido profesor universitario e investigador lingüista— su cultura y bagaje intelectual eran vastísimos, siendo deseable para cualquiera tener a su haber aun una pequeña alícuota de semejante caudal de conocimientos e información. Los presentes volvieron a sus asientos con naturalidad, familiarizados con pasmosa rapidez al procedimiento, cual si se tratara de una actividad ordinaria como ir al cine, jugar con una máquina tragamonedas en el casino o comer alimentos chatarra en el patio de comidas de un *mall*. La primera pieza que puso en oferta el avezado martillero fue la habilidad musical e interpretativa del profesor Onésimo, quien tocaba el piano con gran destreza y la guitarra como un concertista novel. Para ello estableció un precio mínimo de un año de vida. Eso significaba, aclaró, que quien retuviera dichos haberes renunciaba a un año de su vida, suponiendo que la adquisición de tales capacidades ejecutorias tomaba un tiempo mucho mayor, varios años al menos, lo que convertía la compra en una ganga, según el vendedor. Una señora de moño blanco que aparentaba estar en la octava década de la vida, sentada muy atrás, levantó la mano ofreciendo el precio solicitado. Explicando, sin que se lo pidieran, que siempre deseó tocar algún instrumento, sin lograrlo a causa de dificultades de diversa índole superiores a su empeño, como una familia numerosa y muchas obligaciones domésticas. En esa puja fue la única postora y luego de pronunciada la consabida arenga “un año a la una, un año a las dos y un año a las tres” se oyó el mítico martillazo sobre el podio de roble, sentenciando la adjudicación. Enseguida se acercaron a la mujer dos ayudantes con una especie de escafandra que colocaron sobre su cabeza; los cables y terminales, que colgaban de ella como larga trenza fueron enchufados a un computador portátil. Fue cosa de un minuto lo que tomó la transacción, transfiriendo las habilidades y retirando el año pactado,

mientras la abuela movía su cabeza con casco y cables como un caballo que se sacude las moscas agitando su cola. Al finalizar el procedimiento, la anciana parecía un poquito más arrugada y con expresión algo mustia, pero tarareaba de lo lindo melodías que recordaban algunos maestros clásicos. ¡El efecto era inmediato!, pero quedaba en el ambiente la poderosa duda de qué significaba el precio de un año de vida. ¿Se restaba éste de una vez, al final, de a ratitos cortos, durante el sueño o estando despierto? Al parecer, a la añosa mujer no le importaba ninguna de esas consideraciones, pues optó por la oferta sin dilación. El segundo lote que se anunció estaba constituido por sus capacidades lingüísticas y oratorias. La sala se remeció con un murmullo generalizado, ya que este paquete contenía el fuerte de las aptitudes académicas del docente y como allí estaban, además de sus amigos, buena parte de sus compañeros de universidad, algunos de sus colaboradores con ambiciones y otros profesores —competidores, en el único sentido de la palabra—, se anunciaba una puja más reñida. La postura inicial era de tres años. Varios de los presumibles contendores miraban a sus vecinos con cara de desaprobación y otros renegaban abiertamente con la cabeza por semejante precio. El subastador relató, mientras, el sinnúmero de libros, artículos y publicaciones que había producido el mentado profesor, haciendo hincapié en los proyectos que estaban en curso y otros inéditos, que aún no veían la luz del papel ni la tinta, ni siquiera de los *bits* de algún archivo informático. ¡Qué maravillas podría contener ese respaldo de memoria de Onésimo! azuzaba a los asistentes el experto subastador. Luego de unos minutos de tensa espera aún no se había alzado ninguna mano, hasta que de la penúltima fila, un señor de mediana edad levantó su diestra para júbilo del martillero. No obstante, enseguida el supuesto postor aclaró que deseaba saber cuáles eran los lotes restantes, para reservarse por si otro le interesara más que el actual. El martillero, con ademán solemne le hizo ver que en esa “liquidación”, como la llamó, no existía dicha opción pues era una propuesta a ciegas. Entonces el asistente, bajando su mano, quedó a la espera de lo que sucediera. Nadie más hizo amago de interesarse por la oferta y el nerviosismo parecía apoderarse del liquidador, quien girando con rapidez su martillo intentaba relajarse, cuando de pronto la anciana de la última fila volvió a levantar su mano, en gesto de aceptación de lo ofertado. El subastador, un tanto sorprendido por la nueva incursión de la longeva mujer tentó a preguntarle si estaba segura de pujar por la oferta, sin expresarle que quizás a ella ya no le que-

darán los tres años requeridos como pago. La abuela con gran desparpajo le espetó que tomaría esos respaldos porque también había esperado muchos años para sentirse una estudiosa y literata, desde la época en que leyó *Madame Butterfly* y luego vio la ópera, acotó. Ahora, con ochenta y tres años esperaba satisfacer ese antiguo anhelo y quizás iniciar una carrera como escritora. El subastador, sin nada que retrucar, aceptó su ponencia y finiquitó el paquete sancionándolo con su martillo. De nuevo los auxiliares ejecutaron la entrega del respaldo con el casco cibernético, pero esta vez el trámite fue algo más largo y al terminar, la abuela declamaba pasajes completos de *Hamlet* y de Edgar Allan Poe como si fuera una escolar que preparaba un examen oral. El rematador anunció a continuación el último lote, consistente en las capacidades amoratorias y emocionales de Onésimo. En ese aspecto el antiguo profesor había sido un exponente destacado y al mismo tiempo controvertido; casado en tres ocasiones y con varias amantes a cuestas, representaba lo más genuino de la estirpe del conquistador de corazones, un Don Juan o cualquier otro prosaico seductor. El precio será de una semana solamente, expresó el relator. ¿Una semana?, ¿sólo una semana?, se escuchó de boca de varios intrigados asistentes. En la amplia sala se percibía una curiosa tensión porque era impensable heredar las dotes de conquista y seducción de otro hombre, peor que calzar sus zapatos o vestirse con su ropa interior, murmuraban algunos. En principio no era algo deseable ni menos digno de rematar. Pero perder una semana no era mucho, para experimentar lo que aquel viejo zorro tuvo la ocasión de vivir. Quizás había más de una anécdota o experiencia que pudieran servir a algún debutante o inexperto aprendiz del arte amoratorio. Otra vez el silencio del aire que no se agitaba llenó el lugar durante largos minutos, hasta que poco a poco los asistentes comenzaron a volverse hacia la anciana, convertida casi en heredera universal de los haberes intelectuales y artísticos del fenecido profesor. La abuela con su mirada fija en el techo y con los dedos tamborileando sobre su boca parecía sopesar aquella última oferta que, al parecer a nadie más interesaba. Mal que mal, ella tenía en su poder los otros dos respaldos y lo que le faltaba a lo mejor podría serle de utilidad para una que otra cosita, también dejada de lado desde sus años mozos. Detuvo sus dedos y bajando la mirada alzó su diestra como si blandiera una espada contra el cielo, desatando la algarabía de los presentes y el éxtasis del martillero, que así daba por cumplido su cometido. Sin preguntar más nada le adjudicó a Domitila el último lote, con un seco golpe de madera. Por tercera vez se montó la transferencia de memoria mediante el casco, siendo ahora el proceso extraordinariamente veloz. Al término, la vieja permanecía en actitud de expectación ante las curiosas miradas de los demás que esperaban ver, como antes ocurría, un signo patente de la

nueva adquisición. La añosa mujer se puso de pie, deambulando de un lado para el otro, en actitud de mordaz desafío para con los varones presentes. Tomó a uno de la corbata —como una araña que atrapa en su tela al insecto— para aproximarla hasta casi besar sus labios, dejándolo escapar al límite. A partir de ese momento, la concurrencia abandonó el lugar con cierta celeridad, un tanto inquietos por lo que podía suceder, hasta que a los pocos minutos quedábamos en el salón sólo ella y yo, aún parapetado en mi trinchera de la última fila, sin saber qué hacer. Se dirigió hacia mí y me preguntó la hora. Respondí que eran las cinco menos diez. “Ciertamente es la hora del té, gentil joven”, afirmó la dama y, ofreciéndome su brazo, abandonamos juntos el centro ceremonial para irnos a la cafetería a compartir sus nuevas experiencias musicales, literarias y amoratorias. Mientras, adentro ardía la madera del ataúd vacío.



# Universidad de Valparaíso, campeón de fútbol JIM 2013

● Estábamos a 10 minutos de terminar el partido final, ganábamos 2-0 y Universidad Católica decide realizar su último cambio, sacando a su mejor jugador. En la cancha, los once de la Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso entendíamos el mensaje: la UC aceptaba el resultado y nosotros estábamos a minutos de alcanzar el podio con el que soñábamos hace tiempo.

El camino para llegar hasta allí fue de aquéllos que se recuerdan toda la vida. Un trayecto que se fue construyendo tras varios años de éxitos y fracasos, en el que influyeron muchas personas que

*Cristóbal Loézar Hernández  
Interno 7º año, Medicina UV*

con el correr del tiempo dejaron algo en este grupo del que me siento profundamente orgulloso de haber sido parte.

Desde que me integré a este equipo, cada año soñábamos con lograr un buen resultado en nuestro “mundial”: los Juegos Interescuela de Medicina JIM. Pero desde hace un par de años, ese “buen resultado” ya no era alcanzar la semifinal. Este grupo quería ser campeón. Asumimos, entonces, que para lograrlo teníamos que prepararnos de la

mejor forma, tanto en lo físico como en lo futbolístico.

En lo futbolístico fue fundamental el tremendo apoyo que nos brindó el equipo de fútbol del Regional Valparaíso del Colegio Médico. Desde hace varios años, muchos alumnos de nuestra Escuela han sido invitados a participar junto a los galenos en la liga anual, con partidos semanales y a los entrenamientos tácticos realizados como parte de su preparación para los MEDIGAMES.



*La arenga final tras el triunfo.*



*Selección de Fútbol de la Escuela de Medicina –alumnos desde 1º a 7º año, más un exalumno– junto a su entrenador.*



*Con las medallas y la anhelada copa.*

En lo físico contamos con la ayuda de Gonzalo Palacios, un amigo del fútbol y la medicina, quien nos guió, reuniéndonos todas las tardes de martes y jueves para alcanzar el mejor estado físico para enfrentar el campeonato.

Iniciados los JIM, debimos enfrentar en el primer partido a la Universidad de Chile, campeón y finalista en las últimas ediciones de este torneo. Este encuentro requería nuestro mayor esfuerzo y concentración, y nuestro equipo estuvo a la altura. En un match de alto nivel, con mucho roce en el mediocampo y pocas oportunidades en los arcos; sin embargo, un gol olímpico de Miguel Durante nos permitió desnivelar y en una gran definición de Felipe Provoste pudimos abrochar el triunfo por 2-1.

El segundo partido, nos enfrentó contra la Universidad de Santiago, un rival siempre difícil, que cuenta con una de las mayores hinchadas de la competencia. Conseguimos un triunfo por 2-0, con dos golazos de nuestros delanteros, dignos de cualquier ranking televisivo.

El tercer y último partido de la fase de clasificación fue contra la Universidad Mayor. Ambos equipos nos enfrentamos ya clasificados a semifinales y eso nos permitió dosificar a nuestros jugadores y realizar cambios en el esquema original. Concluimos con un empate 0-0 con el que conseguimos el primer lugar de nuestro grupo.

La semifinal nos enfrentó a la Universidad de Los Andes, un rival durísimo que nos había goleado 5-0 en los JIM 2012. El partido tendría una duración de 45 minutos por lado –y no 30 como en la

fase de clasificación–, por lo que se convertiría en la prueba de fuego a nuestra preparación física.

Apenas iniciado el encuentro, nuestro central Nicolás Fuentes desniveló en nuestro favor. El partido estaba trabado en el mediocampo y el rival, pese a dominar el balón y las acciones, no pudo conseguir el empate. El segundo tiempo se inició con el gol de UAndes, lo cual fue un golpe anímico. Pero supimos remontarlo y a los pocos minutos, tras una gran jugada de nuestro goleador histórico Daniel García, alcanzamos el 2-1.

El partido final nos encontró motivados y con la confianza necesaria para



*El delantero Felipe Provoste fue elegido como mejor jugador de los JIM 2013.*

ganar. Promediando el primer tiempo, tras un tiro libre cerrado al área rival, tuve la oportunidad maravillosa de anotar el primer tanto que abriría la senda de la anhelada victoria. Con esa ventaja pudimos dominar el encuentro hasta el segundo gol, obra maestra de Felipe Provoste, que nos dio la tranquilidad final y nos permitió disfrutar el que a la postre sería nuestro último partido de este inolvidable campeonato. Los últimos minutos parecieron eternos. Sentíamos que el triunfo era inminente, pero queríamos disfrutar y vibrar junto a toda la gente que nos acompañó en estos JIM 2013.

El pitazo final marcó para siempre la historia de este equipo, que se transformó en un sólido grupo de amigos y futuros colegas. Fuimos campeones invictos y nuestro delantero Felipe Provoste fue elegido el mejor jugador del torneo.

Al finalizar estos JIM 2013, entregué la capitanía orgulloso del grupo de amigos que logró campeón, agradecido de tantas personas que estuvieron con nosotros cuando los necesitamos. Exjugadores, ex-capitanes como Andrés y Pipo, entrenadores y preparadores físicos como Rubén, Nacho, Angelo y Gonzalo, junto a familias, esposas, pololas y amigos que apoyaron nuestro sueño.

Agradezco, finalmente, y en representación de todo el equipo, el inmenso apoyo de COLMED Valparaíso, que desde hace años se ha encargado de integrarnos en sus actividades deportivas, permitiéndonos compartir con ellos –muchos de los cuales son docentes de la Escuela de Medicina UV– fuera de las aulas y del hospital, formando una verdadera familia “colmedina” de la que todos quienes egresamos nos sentimos afortunados de poder integrar. No tenemos dudas que sin este apoyo, sin los partidos de los sábados, los entrenamientos semanales y sin la transmisión de experiencias futbolísticas de ellos no hubiésemos podido conseguir estos logros que hoy nos enorgullecen. Si fraternidad es lo que uno busca cuando decide formar parte de una institución, entonces COLMED es definitivamente el camino.

**¡Gracias a todos! Este agradecido y orgulloso capitán los recordará siempre.**



# Un trote con la tecnología

Tal como lo hemos señalado en ediciones anteriores de *Panorama Médico*, el *running* se ha transformado en el deporte predilecto por muchos chilenos, y los médicos de nuestra región no han escapado a esta disciplina que diariamente suma adeptos. Es más, contamos con *runners* destacados a nivel nacional, como el recientemente premiado Dr. Carlos Muñoz Gallardo, quien resultó tercero en su categoría en el Maratón de Viña del Mar, con una excelente marca de 2 horas 42 minutos y 5 segundos, tiempo que lo sitúa muy cerca de las marcas internacionales.



**Cristian Morales D.**  
Coordinador Magister en Innovación Tecnológica y Emprendimiento, MITE Departamento de Industrias, Universidad Técnica Federico Santa María.



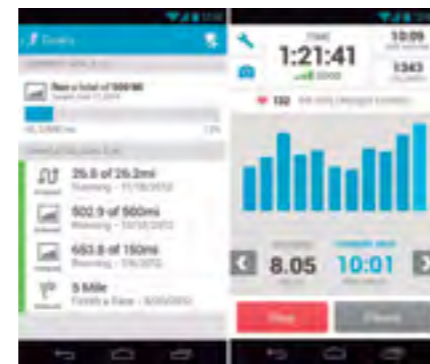
Este deporte, cada vez más masivo, requiere constancia y buena condición física. Con el apoyo de un buen par de zapatillas y la ropa adecuada, los resultados pueden mejorar bastante. Pero existen otros accesorios que actualmente son considerados como indispensables para quienes practican esta disciplina deportiva. Se trata de las aplicaciones para *smartphones* que pueden ser descargadas a través de internet y que permiten disfrutar al máximo cada carrera.

A continuación revisaremos los mejores programas que pueden transformar un celular en un sistema de entrenamiento personalizado o en un compañero ideal para la práctica del *running*.

Los programas y aplicaciones más populares son:

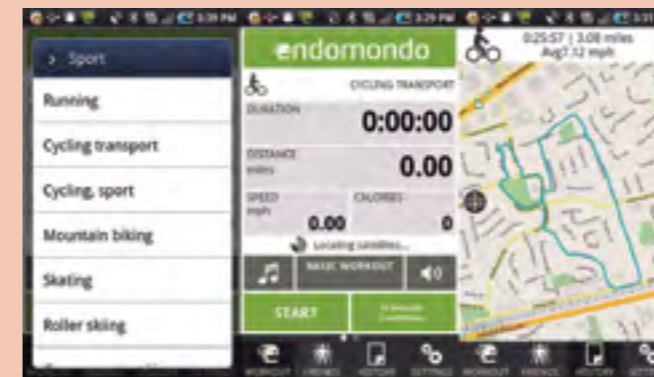
■ **Nike running:** es la pionera entre las aplicaciones para correr. Permite compartir los logros de cada carrera a través de redes sociales como Facebook y Twitter. Este programa permite competir con amigos, recibir mensajes de aliento mientras corres y gracias al GPS del celular registra la ubicación de cada carrera, distancia, tiempo, velocidad y desgaste de las zapatillas. Se puede sincronizar con bandas cardíacas para conocer el pulso cardíaco y regular el ritmo de entrenamiento. También es posible coordinarla con las aplicaciones de música del teléfono, para reproducir tus listas durante la carrera. Incluso, una de sus opciones permite configurar determinadas canciones para estimular el rendimiento durante la carrera (*power songs*).

■ **MapMyRun:** esta aplicación permite rea-



RunKeeper

lizar un mapa antes de cada ejercicio y luego registrar su cumplimiento. Permite conocer las rutas más populares en la zona que vas a correr. También registra tiempo, distancia, calorías, ritmo y altimetría. Uno de sus puntos altos es que puede registrar tus comidas



Endomondo.



MiCoach



MapMyRun



Runmeter

para llevar un registro del balance de calorías. Es una aplicación ideal para quien desea generar un programa de entrenamiento vinculado a corregir sobrepeso u obesidad.

■ **RunKeeper:** es una de las aplicaciones más amigables. Permite medir la distancia, velocidad y duración de cada carrera. Su interfaz lo hace muy sencillo y esto le ha dado popularidad entre los *runners*.

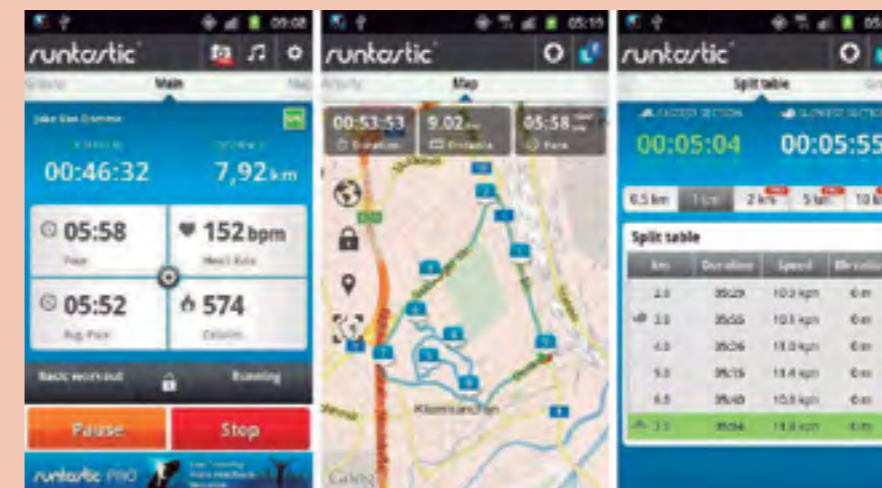
■ **MiCoach:** es la aplicación oficial de Adidas. Registra la información de cada carrera y ofrece programas de entrenamiento para mejorar el rendimiento.

■ **Runmeter:** a través del GPS del *smartphone* registra distancia, calorías, pasos y tiempo. Permite almacenar entrenamientos y

visualizar el recorrido realizado corriendo en un mapa. Permite compartir nuestras estadísticas, kilómetros recorridos en Facebook y Twitter.

■ **Runtastic:** es una de las aplicaciones más populares para los corredores. Tiene más de 8 millones de descargas. Nos permite registrar el tiempo, distancia, altitud, ritmo y calorías de cada carrera, y compartir nuestras estadísticas en las redes sociales y a través del correo electrónico.

Para los interesados en mejorar su condición física pero que no se consideran aún en forma para correr, existen algunas aplicaciones que pueden ser de interés, como **Endomondo**. Este programa convierte al *smartphone* en un medidor de caminatas.



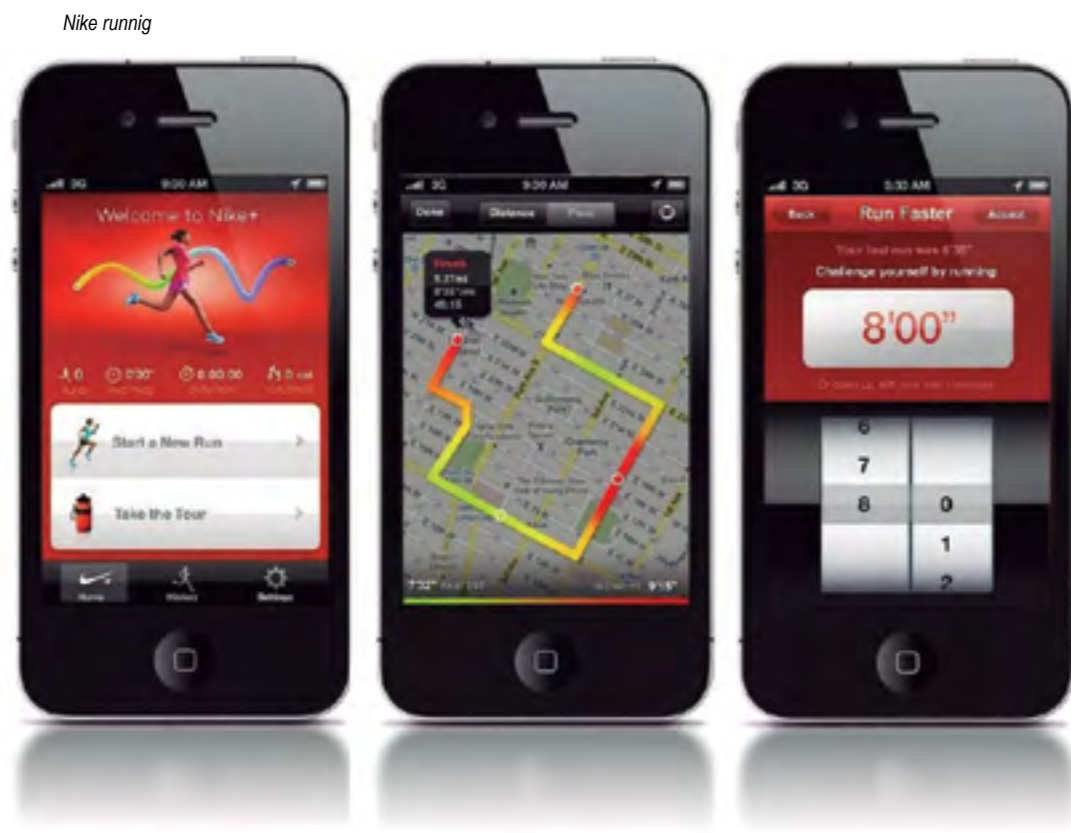
Runtastic

Permite compartir las distancias y recorridos realizados en las redes sociales. Además, mide velocidad y altimetría, por lo que su estimación de consumo de calorías es bastante precisa. Registra cada caminata y genera un programa con alarmas para un entrenamiento periódico.

Y si lo que se busca es bajar de peso mediante un entrenamiento funcional que combina la intensidad de los ejercicios anaeróbicos con la resistencia de las largas distancias, la aplicación **Correr para adelgazar** es la elección. Este programa considera un entrenador que va entregando indicaciones a través de los audífonos para alternar exigencias durante la carrera, desde un calentamiento inicial hasta *sprints* a máxima velocidad. Uno de sus atractivos es que se puede seleccionar la distancia que desean correr y la aplicación genera un entrenamiento de 12 semanas que permite cumplir el objetivo de manera segura.

El deporte está tomando un rol cada vez más relevante en nuestras vidas y la tecnología y las aplicaciones móviles no se han quedado atrás en este ámbito. En la actualidad estas herramientas pueden ayudar a cada deportista a practicar con seguridad cada carrera, evitando lesiones y combatiendo el sedentarismo.

Los interesados en obtener más información o compartir experiencias tecnológicas aplicadas a la salud pueden enviar un mail a [cristian.morales@usm.cl](mailto:cristian.morales@usm.cl)



## Obituario

### Dr. Óscar Isla Quiroz



El Dr. Óscar Isla nació en Temuco el 22 de noviembre de 1937. Sus estudios primarios y secundarios los realizó en el Colegio de La Salle de Temuco. En la Universidad de Concepción cursó los tres primeros años de Medicina, para luego trasladarse a la Universidad de Chile, sede Santiago, de donde se tituló en abril de 1964.

Su beca de Otorrinolaringología la realizó en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, donde se formó con el Dr. Jorge Duclos.

El Dr. Isla fue uno de los pocos médicos generales de zona que se desempeñó en Viña del Mar. Al principio de su carrera se dedicó al área broncopulmonar y a fines de la década del 60 organizó la primera vacunación pública contra la Tuberculosis en los cerros de Valparaíso.

Algunos años más tarde organizó el Departamento de Medicina Ocupacional del IST y posteriormente también en la Empresa Nacional del Petróleo en Concón, donde permaneció por 20 años.

Fue socio fundador de la Asociación Gremial de Otorrinos y en el Colegio Médico formó parte del Comité de Ética y del Tribunal Calificador de Elecciones.

En su faceta más personal, fue un agradecido de la vida, amante de la naturaleza y gran deportista. Afectuoso y sensible, no dudaba en demostrar sus sentimientos, especialmente a su familia.

Como médico, sus propios pacientes lo recuerdan como un hombre cálido y acogedor, preocupado y siempre dispuesto a recibirlos, incluso en sus días de descanso. En su consulta en Viña del Mar recibió a varias generaciones de pacientes, a quienes atendió hasta el mismo día de su repentino deceso, el pasado 25 de octubre.

### Dr. Lautaro Silva Olivares



El Dr. Lautaro Silva nació Viña del Mar el 27 de noviembre de 1927. Cursó estudios primarios en el Colegio Alemán de Valdivia y el resto de sus educación en el Liceo Eduardo de la Barra de Valparaíso. Ingresó a estudiar Medicina a la Universidad de Concepción, trasladándose luego a la Universidad de Chile en Santiago, desde donde se tituló en 1953.

Realizó una beca de especialización de Nefrología, en el Servicio de Enfermedades Metabólicas y Renales del profesor Hamburger, en el Hospital Necker en París, siendo pionero en esa especialidad en nuestra región.

Trabajó como médico internista en la asistencia pública y el Servicio de Medicina del Hospital de Viña, como médico consultor de nefro-

### Dr. Fernando Ferrer Rocuant



El Dr. Fernando Ferrer nació el 9 de abril de 1948 en Valparaíso. Cursó sus primeros años de estudios en el Colegio Naval de Talcahuano y luego en los Padres Franceses de Viña del Mar. Ingresó a la Universidad Federico Santa María, donde cursó un año en la carrera de Ingeniería, momento en el cual descubrió su real vocación: la medicina. Se cambió

a la Universidad de Chile, sede Valparaíso, desde donde se tituló de médico cirujano en enero de 1975.

Tras titularse se inclinó por la Otorrinolaringología, teniendo la fortuna de formarse en el Hospital Van Buren de Valparaíso con el Dr. Jorge Duclos. Al terminar su formación como especialista se quedó en el hospital porteño, donde llegó a ser jefe del Servicio de Otorrinolaringología.

Paralelamente, por algunos años, tuvo su primera consulta privada junto a su gran amigo, Dr. Sergio Álvarez. Asimismo, comenzó a ejercer como docente en la Universidad de Valparaíso. También trabajó como otorrinolaringólogo de urgencia en el IST de Viña del Mar, institución en la que comenzó haciendo turnos de urgencia desde su época de interno y donde tuvo como monitor al Dr. Ernesto Maturana.

Se lo recuerda como un hombre culto, con amplios conocimientos en las más diversas áreas, resultado de su gusto por la lectura e interés en diferentes temas. Talentoso dibujante, deleitaba a sus amigos con sus caricaturas. Uno de sus grandes pasatiempos fue el ajedrez, siendo discípulo del Gran Maestro Internacional, Iván Morovic. Virtuoso de la guitarra, fue siempre un apasionado de la música.

El lamentable deceso del Dr. Fernando Ferrer se produjo el pasado 15 de septiembre. Le sobreviven su esposa, María Inés Allú, y sus hijos, Fernando y Alejandro.

logía en el Hospital Carlos Van Buren, y fue jefe del equipo de trasplante renal en el Hospital Naval de Valparaíso. También fue profesor auxiliar de Nefrología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, sede Valparaíso, y médico de la Empresa Nacional del Petróleo desde su creación, llegando a ocupar la jefatura.

Dado su interés en la medicina del trabajo, realizó estudios de post-grado en España. Aplicando estos conocimientos en nuestro país, el Dr. Silva señalaba que "la salud ocupacional está constituyendo un desafío imposible de cumplir, a menos que todos los involucrados asuman seriamente el rol que les corresponde: el Estado, el empresario y el trabajador".

Posteriormente, asumió la jefatura de la Dirección de Atención Primaria de Viña del Mar, destacando el importante papel que ella juega en la salud de la población, y la dirección médica del IST hasta su retiro.

Tras una larga y fructífera trayectoria profesional, el Dr. Silva falleció en Viña del Mar en septiembre de este año.

**COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G. CONSEJO REGIONAL VALPARAÍSO**

QUIENES SOMOS DEPARTAMENTOS CAPITULOS MÉDICOS ASOC. GREMIALES FONDO SOLIDARIDAD TRIBUNAL DE ÉTICA SOCIOS DESCARGAS SALA DE PRENSA

Guía Médica  
Videos - Imágenes  
Sitios de Interés  
"Panorama Médico"  
Himno del Médico  
Auditorio

**Socios**

CONVENIOS Y BENEFICIOS

ESTADOS DE AFILIACIÓN

Salud al día  
06/12/2013  
Maipú: alcalde amenaza con...

# NUESTROS CONVENIOS

**P&C**  
INMOBILIARIA

- Facilidades de pago y rebajas en compra de departamentos, sector Reñaca-Concón.

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

**DENTO - REÑACA**  
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

- Descuento del 50% sobre el arancel referencial del Colegio de Dentistas de Chile.
- Diagnóstico y evaluación cero costo.

[www.dento-renaca.cl](http://www.dento-renaca.cl)

**BOOM**  
KIDS  
CASA DE CUPLAÑOS

- Precios preferenciales a todos los hijos de médicos colegiados con sus cuotas al día.

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

**bluepadel**  
RACQUETBALL & PADEL

- 20% de descuento en arriendo de canchas padel o racquetball.
- Convenio para médicos colegiados con sus cuotas al día y sus familias.

Reservas vía web: [www.bluepadel.cl](http://www.bluepadel.cl)

**Gildemeister**  
Representante de Hyundai

NEW THINKING.  
NEW POSSIBILITIES.

- Descuento en la tasa de importación directa según modelo y disponibilidad.

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

Visite nuestro sitio web y conozca más detalles de nuestros convenios  
[www.colegiomedicovalparaiso.cl](http://www.colegiomedicovalparaiso.cl)



**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](http://www.itau.cl)

Infórmese sobre el límite de garantía estatal de los depósitos en su banco o en [www.sbif.cl](http://www.sbif.cl)



perfecto  
para usted