

PANORAMA MÉDICO



Órgano Oficial del Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile / Año 29 N° 119 / Diciembre 2019

ANIVERSARIO

CELEBRAMOS **70 AÑOS** JUNTO
A LOS MÉDICOS DE LA REGIÓN

**CRISIS DE INSUMOS
Y GRAVE DEUDA DE LOS
HOSPITALES PÚBLICOS**

**LA NUEVA CARA
DE LA RED SALUD
VALPARAISO 2022**

**Años
1949-2019**

**50 Y 25 AÑOS DE VIDA PROFESIONAL:
VOCACIÓN Y TRABAJO AL SEVICIO DE LA SALUD DEL PAÍS**

QUEREMOS ESTAR PRESENTES EN CADA ETAPA DE TU VIDA

Te invitamos a conocer los beneficios de nuestro Plan Convenio del Colegio Médico de Chile A.G. Incluye Cuenta Corriente, Línea de Crédito y Tarjeta de Débito.⁽¹⁾

PLAN

COSTO \$0

sin condiciones

Además contamos con Beneficios exclusivos con tus Tarjetas de Crédito y tasas preferenciales para los Créditos de Consumo y Créditos Hipotecarios que solicites.

Para consultas y solicitud de productos comunícate con:

José Miguel Ramero Gerente Sucursal Teléfono: 32 254 73 00 Mail: jmramero@bancochile.cl	Ana Lorena Pérez Jefe Plataforma Banca Preferencial Teléfono: 32 254 73 51 / 93239360 Mail: aperez@bancochile.cl
Prat 698, Valparaíso	

CONVENIOS | Banco de Chile



PALABRAS DEL PRESIDENTE

Dr. Luis Ignacio de la Torre
Consejo Regional Valparaíso

70 AÑOS

En defensa de la salud y del trabajo médico

Esta revista que celebra nuestros 70 años de historia, me alcanza como presidente de nuestro consejo regional en medio de una potente crisis social que ha actuado como un catalizador de energías entre nuestros colegas, quienes han participado activamente de asambleas, cabildos y reuniones informativas, transformándose en actores relevantes en la gestión de sus centros de salud y en opiniones informadas respecto de las estrategias para fortalecer la salud pública chilena.

Esta situación ha permitido revitalizar nuestra institución, logrando reactivar capítulos en los hospitales Fricke, Van Buren, Quillota, Salvador y fortaleciendo las agrupaciones de médicos APS y EDF. Desde el inicio de nuestra gestión como consejo regional, hemos debido reestructurar administrativa y financieramente nuestro colegio, con el objetivo de mejorar las herramientas de gestión y control interno: desde un punto de vista gremial hemos querido aumentar la participación y democratizar el consejo, incluyendo a los presidentes de los departamentos en funcionamiento (Medio Ambiente y Biodiversidad; Ética, Género y Diversidad Sexual y Salud Pública) y a los representantes de los capítulos y organizaciones afines.

Esta política de puertas abiertas, pretende acercar el COLMED Valparaíso a nuestros asociados, mejorando los servicios que les entregamos y aumentando la disponibilidad de espacios para que ustedes puedan organizar reuniones, seminarios y asambleas.

Conten con nuestro total respaldo para organizar en esta sede regional, cursos de sus áreas de interés, reuniones académicas, gremiales, laborales y de camaradería pues tenemos una infraestructura disponible para los asociados.

Queremos verlos participar de su espacio regional, que ustedes puedan asistir regularmente al colegio para disfrutar junto a otros colegas de las distintas actividades que organizamos. Deseamos que ustedes sientan como propia la institución y nos ayuden a generar instancias en beneficio de nuestros asociados y la salud de la región.

Será mi labor como presidente, gestionar los recursos necesarios para poder cumplir con la mayor cantidad de actividades que fomenten la participación gremial y que logren ser amplias en sus convocatorias y generen espacios donde la fraternidad y la camaradería sean un pilar común.

Celebrems juntos 70 años, continuando nuestro compromiso con la salud de la población y seamos activos en la generación de propuestas para construir un mejor modelo sanitario para Chile.

Conten con ustedes para que el COLMED Valparaíso sea una fuerza viva en defensa de la salud y del trabajo médico.

CONTENIDO

pág
4 **CRISIS DE INSUMOS**
y recursos en hospitales
regionales

11 **NUEVOS HOSPITALES**
La nueva cara de
la red salud

pág
17 **MGZ**
Nuevos especialistas
para Chile

pág
29 **RECONOCIMIENTO**
a los 50 y 25 años de
vida profesional

pág
24 **COLEGIO MÉDICO
DE VALPARAISO**
70 años de historia

PANORAMA MÉDICO / Año 29 – Número 119 – Diciembre 2019 / Director: Dr. Maximiliano Soto Díaz / Colaboradores: Carmen Noziglia del Nido y Fernando Novoa Sotta. / Redacción y edición periodística: Karen Alfaro Jeldes / Esta revista es editada por el Consejo Regional Valparaíso del Colegio Médico de Chile A.G. / Representante Legal: Dr. Luis Ignacio de la Torre, Los Acacios 2324, Miraflores, Viña del Mar / Producción & Publicidad: (32) 2677982, reg.valparaiso@colegiomedico.cl / Sitio web: www.colegiomedicovalparaiso.cl / Diseño e Impresión: Publicidad Rolling Media Group SpA. / Las opiniones vertidas en esta revista son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten y no representan, necesariamente, el sentir de Panorama Médico.

EDITORIAL



El abandono de la salud pública

Maximiliano Soto
Director Revista Panorama Médico

Hace muchos años nuestro país no se enfrentaba a una situación social tan difícil y crítica como hemos visto en las últimas semanas. Y hace mucho tiempo no veíamos una crisis sanitaria tan preocupante como hemos evidenciado en este segundo semestre. La salud pública enfrenta su peor momento en los últimos 30 años, la crisis es un hecho y no asumir que tenemos un problema estructural y financiero en ella es hacer caso omiso de la realidad. Nuestra primera manifestación masiva por la salud la llevamos a cabo el pasado 9 de octubre, con una concurrencia de más de mil personas. Fue una emotiva e histórica marcha que se inició en el Hospital Van Buren, donde se sumaron funcionarios de otros estamentos y gremios, estudiantes e internos de medicina, e incluso representantes de organizaciones civiles de pacientes. Esta actividad, que llenó las calles de Valparaíso con delantales blancos, culminó en el congreso nacional con la recepción de parlamentarios médicos a quienes les hicimos entrega de un petitorio oficial por parte del Colegio Médico. Luego, vino el estallido social y se replicaron distintas manifestaciones por la salud en los distintos establecimientos, nuevas marchas y asambleas locales. La anterior generó diversas reacciones por parte de funcionarios, autoridades y comunidad. De ellas, la que más lamentamos son las declaraciones del ministro de salud Jaime Mañalich, quien en una primera instancia negó de plano la falta de insumos en hospitales, que como Colegio Médico veníamos denunciando a nivel regional y nacional, "ese argumento no existe", señaló el ministro. Posteriormente el ministro presentó tres proyectos a la cámara, ninguno de ellos en exclusivo beneficio de la salud pública, "No por una marcha en la calle vamos a cambiar el proyecto" – fue la desafortunada declaración del ministro a propósito de la indicación a ley de seguro catastrófico. En este complejo panorama nos vemos enfrentados a seguir insistiendo con nuestras demandas en salud, solicitar una reestructuración y financiamiento adecuado para dar a nuestros pacientes una atención de salud oportuna, de calidad y con seguridad. Hacemos un llamado, en este sentido, a las máximas autoridades de salud a no continuar negando la crisis existente, conectarse con la realidad clínica diaria de hospitales y consultorios para iniciar un diálogo en búsqueda de soluciones a este total abandono de la salud pública.

SALUD PÚBLICA

DE LA CRISIS DE INSUMOS

AL GRAVE ENDEUDAMIENTO DE LOS HOSPITALES.

La falta de medicamentos básicos en los centros de atención primaria, la ausencia de insumos especializados para cirugías, así como el deterioro y la poca mantención de la infraestructura hospitalaria, llevaron al Colegio Médico de Valparaíso a alertar sobre una eventual crisis de operatividad de los hospitales de la región. La razón: el retraso del pago a proveedores a través de la Cenabast que tiene a los recintos sin acceso y bloqueados al crédito.

En un verdadero drama se ha convertido la escasez de materiales e insumos médicos en hospitales y centros de atención de la red de salud pública de la Región de Valparaíso. Situación jamás antes vista dice el presidente del Colegio Médico de Valparaíso, Luis Ignacio de la Torre quien explica que "este problema afecta seriamente el funcionamiento de los hospitales dado que altera su capacidad operativa. Escasez que reduce la disponibilidad de recursos humanos e insumos, y se repite anualmente dado que los presupuestos asignados a los hospitales no se relacionan con su gasto, lo que obliga a sus directivos a endeudarse con proveedores".

En un recorrido por los hospitales Van Buren, Pereira, Quilpué, Quillota y San Antonio, el presidente de la colectividad constató en terreno la grave falta de insumos y medicamentos, tanto básicos como especializados, que ha obligado, incluso, la suspensión de cirugías programadas. De la misma forma, la colectividad ha recibido una serie de denuncias de profesionales de la red asistencial que dan cuenta de las precarias condiciones de seguridad en la atención de pacientes, como por ejemplo la ausencia de guantes y mascarillas.

Ante esta crisis, dice de la Torre, "como Colegio

solución del financiamiento estructural de la salud pública, para lo cual hemos tomado reiterado contacto con las autoridades de la red asistencial y los miembros de las comisiones de salud de la Cámara de Diputados y del Senado. Esta realidad repercute en la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes, afectando las condiciones de trabajo a las que se enfrentan médicos generales y especialistas".

Uno de los principales afectados en la región es el Hospital Carlos van Buren de la ciudad de Valparaíso que adeuda solo durante el 2019 cerca 1.700 millones de pesos a proveedores; más de 30 empresas mantienen bloqueado al recinto asistencial por no pago y con una deuda acumulada de 9 mil millones de pesos entre el 2018 y 2019. "Esta es una situación preocupante para un establecimiento de alta complejidad que atiende a una cantidad importante de usuarios de la región, donde ni siquiera cuentan con los insumos básicos para dar una atención de calidad y segura", aseveró.

Y así, la crisis suma y sigue. El paro de actividades de funcionarios del hospital Adriana Cousiño de la comuna Quintero y la denuncia de la Asociación de Médicos Funcionarios del hospital San Martín de Quillota dan cuenta de las precarias condiciones laborales de sus trabajadores.

En Quintero, la multigremial presentó en septiembre un petitorio al Minsal, a raíz de las crisis medioambientales que se desencadenaron en la localidad, solicitando la reasignación de 22 cargos; la contratación de cinco médicos especialistas; un químico farmacéutico y un odontólogo, además de regularizar las asignaciones de reemplazo (Art. 8) en conjunto con médicos (Art. 9). Denuncian que se están cometiendo "faltas graves a lo establecido por la Ley GES y Ley de Derecho a la Maternidad como son la escasez grave de insumos. Por ejemplo, en la Unidad de Laboratorio están sin reactivos

para procesar muestras y la Unidad de Farmacia con dificultad para la compra de medicamentos, que van en directo desmedro de los funcionarios que ven limitados en la entrega de atención oportuna y de calidad, así como de la comunidad de Quintero".

En Quillota, la Asociación de Médicos Funcionarios (Amfu) calificó como limitadas e insostenibles las condiciones laborales del actual presupuesto hospitalario, asegurando que los insumos no están o no se reponen y que este hecho podría afectar la operatividad de las nuevas instalaciones y equipamiento de recursos humanos del nuevo hospital BiProvincial Quillota-Petorca.

Pedro Cordero, presidente de la Amfu, explicó que "la falta de recursos físicos está repercutiendo en el retraso de cirugías principalmente de cáncer a la vejiga, donde hay equipos que no se han repuesto debidamente. Igualmente, los especialistas no han podido trabajar y aplicar cirugías endoscópicas por la falta de insumos. En la UCI y la UPC han tenido problemas para regular la temperatura de enfermos en caso hipotermia y no hay ventiladores mecánicos adecuados para la atención. Dos destacados cirujanos que atienden a pacientes con insuficiencia renal crónica y que han solucionado los inconvenientes del sector, tienen sueldos bajísimos. Hecho que sin duda es un maltrato a su importante labor".

También, "preocupa la condición de los cerca de diez nuevos médicos integrados al recinto este 2019, que están realizando la devolución de la beca, Periodo Asistencial Obligatorio (PAO), y no cuentan con el pago de las asignaciones de especialidad. Ante esta crisis de recursos, las autoridades de salud han planteado reasignarlas, castigando a médicos especialistas de más de 30 años de labor. Situación que no es compartida, pues no ha existido la debida regulación cada tres años de la autoridad como bien indica la ley".

Crisis país

Este contexto no solo es regional, también es una realidad que se ha extendido a nivel nacional. La Asociación de Proveedores Industria de la Salud (APIs), que cubre el 59% del presupuesto en salud, entregando insumos a la totalidad de los hospitales y centros del país, fue una de las primeras entidades que abiertamente denunció la crisis de endeudamiento de los recintos públicos de salud, siendo las regiones de Valparaíso y la Araucanía las más complejas en compromisos impagos.

Según APIs, la deuda nacional durante el primer semestre de 2019 alcanzaba los 75 mil millones de pesos, cifra que supera con creces al mismo periodo del año 2018 que bordó los 42 mil



millones de pesos. En el caso de los hospitales Carlos van Buren de Valparaíso y Gustavo Fricke de Viña del Mar, juntos adeudarían, dice APIs, la suma de \$3.600 millones en 2019; más \$529 millones por los Servicios de Salud Valparaíso – San Antonio y Viña – Quillota, y \$166 millones el hospital Claudio Vicuña de la ciudad de San Antonio.

En regiones

La situación no es muy distinta. Rubén Quezada, presidente del Colegio Médico de la Serena, Coquimbo, manifestó que “hay casos, por ejemplo, que antes de entrar a pabellón le dicen al cirujano que tenga en cuenta que hay poca gasa, o que no está el medicamento, entonces tiene que empezar a pensar qué alternativa tiene. No debiese ser así, puesto que debiésemos contar con los medicamentos disponibles desde el primer minuto. El problema es que estas situaciones se han dado a conocer por canales informales, son instrucciones de pasillo, verbales y nada por escrito, lo que está generan-

do que se les pasa la responsabilidad de negar o cambiar un tratamiento necesario por esta falta de insumos al equipo clínico”. Puede ser que al momento de tomar decisiones, alguien lo haga pensando más en la economía que en el bienestar y ahí es donde ocurren los problemas en salud. Se han sostenido reuniones con el Servicio de Salud y nos dicen que efectivamente hay un retraso en los pagos, que se está poniendo al día, que no debería repercutir, sin embargo, esto termina siendo situaciones en que los equipos clínicos tienen que actuar en economía de guerra, cuidándose en lo que gastan”.

Arnoldo González, presidente del Consejo Regional Temuco, en la Araucanía, advirtió que la situación del principal centro hospitalario de la zona, Dr. Hernán Henríquez Aravena, es similar a otras regiones del país, “pues presenta una deuda de 33 mil millones de pesos (agosto de este año) y si bien se han inyectado recursos, se proyecta que de aquí a fin de año la deuda se mantenga en torno a los 20 mil millones de pesos”.

En Antofagasta

La deuda hospitalaria bordea los 10 mil millones de pesos, con graves problemas en la entrega de medicamentos de alto costo. El Ministerio se comprometió a disponer 4.600 millones de pesos para rebajar el endeudamiento y hacer pago a los proveedores.

Hugo Benítez, secretario general del Colegio Médico de Antofagasta, declaró que el déficit financiero que enfrentan los hospitales en la zona es un problema de gestión directiva. “Las autoridades del Servicio, pese a tener experiencia en el área, no han logrado el manejo adecuado ni el ascendente sobre el personal, tanto con el gremio médico como con otras agrupaciones de salud, principalmente en el hospital regional que continuamente presionan con paros y fusas.

Tampoco hay proyectos de envergadura en un mediano y corto plazo, solo están los que se han terminado, como es el caso del SAR en el sector de la Covief, que tardó más de un año y medio en ser inaugurado”.

“

Ante esta crisis, como Colegio Médico Valparaíso deseamos ser parte de la solución del financiamiento estructural de la salud pública, para lo cual hemos tomado reiterado contacto con las autoridades de la red asistencial y los miembros de las comisiones de salud de la Cámara de Diputados y del Senado. Esta realidad repercute en la calidad y oportunidad de la atención de los pacientes, afectando las condiciones de trabajo a las que se enfrentan médicos generales y especialistas”.

Ignacio de la Torre

Presidente Colegio Médico Valparaíso.

Oficio parlamentario

La alerta en torno a la alta deuda hospitalaria presentada por el Colegio Médico de Valparaíso llevó a parlamentarios de la comisión de Salud de la Cámara de Diputados a oficial al Ministro de Salud, Jaime Mañalich, para saber la magnitud real de esta crisis que está afectando al abastecimiento de insumos, fármacos e incluso de algunos procedimientos en la Región de Valparaíso.

Víctor Torres, diputado DC y miembro de la comisión, calificó públicamente como grave la denuncia, indicando que se “ha oficiado al Minsal para que explique con absoluta sinceridad lo que ocurre en la región de Valparaíso y sincera las reales cifras del endeudamiento de los establecimientos del país; exigimos respuestas y que se nos informe cómo se va a resolver esta situación que si sigue avanzando puede llegar a ser realmente crítica, pues tal como lo ha señalado el Colegio Médico, estamos ante una eventual emergencia sanitaria”.

Por su parte, el diputado Diego Ibáñez del FA ofició a la Contraloría y al Ministerio de Hacienda para que informe sobre las irregularidades de los recintos hospitalarios, en cuanto a la adquisición, registro, rendimientos de gastos y formas de pago de los insumos médicos en los hospitales Dr. Gustavo Fricke y Carlos van Buren en relación a los dos últimos años.



e-fitness
CONCÓN

BEAUTY & SLIM
ELECTROESTIMULACIÓN PASIVA + CALOR

- ◆ Ayuda a disminuir el Porcentaje de Grasa y Celulitis
- ◆ Tonifica la Piel
- ◆ Aumenta la Tasa de Metabolismo Local
- ◆ Promueve la Circulación Sanguínea



e-fitness
CONCÓN

20 min



A: Blitson Eritola 1927, Local 19
Centro comercial Lomas de Montemar
Concón, V. Región, Chile
+ 569 7888 2917
+ 569 38643071

e-fitness Concón
@efitnessconcon
@efitnessconcon

www.efitness.cl
infoconcon@efitness.cl

3 Sesiones por semana
20 minutos por sesión
Resultados visibles
en 12 sesiones

CONVENIO

Centro de Día

DAMOS Vida

"10mo aniversario"

Novedoso y exitoso modelo europeo pionero en Chile firma convenio con el Colegio Médico de Valparaíso



CUIDAMOS AL ADULTO MAYOR DURANTE EL DÍA, PARA QUE SU FAMILIA PUEDA ESTAR TRANQUILA Y REALIZAR SUS ACTIVIDADES, POR EJEMPLO TRABAJAR...

En nuestro Centro de Día Damos Vida, todos los usuarios cuentan con las siguientes actividades

- Socializar con otros adultos mayores
- Talleres de Kinesiología
- Taller de memoria
- Fonoaudiología
- Psicopedagogía
- Taller de Manualidades



Contamos con servicio de **alimentación y transporte**

Cada **familia** decide cuantos días asistir y en qué **horario**.



Edificio Escorial, oficina 81, Viña del Mar
-Calle Plaza Vergara 172-

[damosvida.cl](https://www.damosvida.cl)

32-2974120

www.damosvida.cl

Especialistas en el cuidado diurno de adultos mayores

Centro de Día

DAMOS Vida

se consolida en su décimo aniversario.

EXPERIMENTADO EQUIPO DE PROFESIONALES SE ENFOCA EN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA A LOS ADULTOS MAYORES Y A SUS FAMILIAS-CUIDADORES

Una nueva tendencia en lugares para adultos mayores se ha consolidado en nuestro país. Se trata del Centro de Día "Damos Vida", que atiende a adultos mayores solo durante el día, recibiendo atención profesional, con la ventaja de compartir con otros adultos y seguir viviendo en sus casas, manteniendo el contacto diario con sus familiares, dando así la oportunidad a los familiares de seguir realizando sus rutinas diarias, como trabajar, pero sin perder contacto diario con sus seres queridos.

Para celebrar su décimo aniversario y consolidando su crecimiento en la región de Valparaíso, Damos Vida ha suscrito convenios para atender a padres y madres (adultos mayores) de los funcionarios de instituciones públicas y privadas, tales como Chilquinta, Ministerio de Cultura y las Artes, Fiscalía Nacional, PUCV, Banco BCI, entre otros, con principal foco en instituciones que busquen mejorar la calidad de vida de sus colaboradores que tengan adultos mayores a su cargo. Es por ello que Damos Vida ha firmado un convenio con el Colegio Médico de Chile A.G.- Consejo Regional Valparaíso- con tarifas preferenciales para sus médicos afiliados.

Damos Vida se encuentra ubicado en Edificio Escorial, piso 8, frente a la Plaza Vergara, en Viña del Mar (www.damosvida.cl). Actualmente asisten 47 usuarios, y en estos diez años más de 500 adultos mayores han sido atendidos, mejorando su calidad de vida y la de sus familiares, quienes son las que más lo agradecen.

Experiencias de vida

Sin lugar a dudas, nuestros usuarios y sus familias son el pilar fundamental de Damos Vida, y sus testimonios reflejan nuestro profesionalismo y preocupación por cada uno de ellos.



Julieta Eisele, hija de Mary Yung.

"Damos Vida ha sido una gran bendición para nosotras; mi mami disfruta socializando con otros adultos mayores, ejercitando su memoria y siendo tratada con mucho amor por el gran equipo de profesionales, mientras yo puedo trabajar y distraerme haciendo otras actividades, con la tranquilidad que me da el saber que mi viejita está en las mejores manos. Gracias Damos Vida!".



Sara Hidalgo, Madre de María

"Mi madre asiste al Centro de día Damos Vida desde hace 6 meses. Junto con mis hermanos buscamos un lugar donde ella pudiese estar contenta y con personas de su edad, pues estaba cayendo en depresión. Llegamos al centro lo cual fue una bendición para ella y para toda la familia pues desde el primer día que asistió le cambió la vida. Espera con ansias los días que va, llega feliz a la casa, en el centro ha hecho cosas hermosas y se siente útil. Además el equipo del centro son muy buenos profesionales y muy atentos, ella habla siempre muy bien de ellos y se siente muy bien acogida en ese lugar.



Cecilia Finsterbusch, hija de Lucía

"Queremos agradecer a Damos Vida por el apoyo a nuestra madre, pues ella se siente muy bien asistiendo los martes a clases, aunque ella quisiera ir todos los días. Es indudable que asistir a estas reuniones la mantiene atenta, ocupada y siempre llega con manualidades sorprendentemente bellas. El personal es muy profesional, educado y logran extraer lo mejor de cada adulto. Estamos muy agradecidos".



María Inés Castelli, hija de Ana

"Recomiendo Damos Vida por la atención que le brindan a mi madre y lo bien que ella se siente. Los adultos mayores necesitan tener su mente ocupada y mucha atención y en este Centro se consigue todo esto y es una gran ayuda para la familia que cuidamos de ellos".



Dr. Juan Peyser Franzel, usuario de Damos Vida:

"Recomiendo altamente instituciones como éstas que permiten a las personas de la tercera edad relacionarse y compartir en el desarrollo de sus vidas"

www.damosvida.cl



CONVENIOS



Lo invitamos a conocer un nuevo concepto en **Banca Preferencial** para nuestros clientes en convenio.



Atención Personalizada y Preferente



Contacto garantizado con su ejecutivo Preferencial



Asesoría Experta en Inversiones y Seguros



Oficinas Exclusivas Bci Preferencial



Inversiones y Financiamientos a través de Bci Miami

Para mayor información, lo invitamos a comunicarse con:

María Soledad Kameid
Ejecutiva Banca Preferencial

+56 9 9324 1132

maria.kameid@bci.cl

www.bci.cl/preferencial [BancoBci](#) [@BancoBci](#) 600 692 8000 En nuestras sucursales

Infórmese sobre la garantía estatal de sus depósitos en su banco o en www.cmfchile.cl. Los depósitos de Bci Miami no son asegurados por el FDIC.



NUEVOS HOSPITALES PARA LA REGIÓN

ESPACIOS MÁS AMIGABLES, CONSTRUCCIONES SEGURAS Y CON ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE EFICIENCIA ENERGÉTICA Y TECNOLOGÍA SON PARTE DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS HOSPITALES DE LA REGIÓN DE VALPARAÍSO. SIN EMBARGO, AÚN FALTA MUCHO POR HACER, SOBRE TODO EN NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS SEGÚN LA OCDE.

La nueva cara de la red salud Valparaíso 2022

Fue en 2018 que el presidente Sebastián Piñera presentó en el nuevo hospital Felix Bulnes el Plan de Inversiones en Salud periodo 2018 -2022. Iniciativa que se suma al Plan de Infraestructura Hospitalaria 2014-2018, y que busca seguir fortaleciendo la red de salud pública con la construcción de 25 nuevos hospitales y otros 120 centros de atención primaria, integrando un total de 12.400 nuevas camas al sistema. Un esfuerzo histórico si se considera que de los 196 hospitales que operan a nivel nacional, dos tercios fueron construidos antes de la década de los ochenta, hace ya más de treinta años.

Para la región de Valparaíso, este plan considera el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) junto con la construcción de un centro macro regional del cáncer. Obras por un total de 117 mil millones de pesos, con aportes proporcionados por el Gobierno Regional (40%) y Minsal (60%).

Roberto Burgos, presidente de la Comisión Salud del Gobierno Regional de Valparaíso explicó que "es importante que se esté considerando un mejoramiento territorial de la infraestructura hospitalaria, la que estaba a tan maltraer, entendiendo que hay zonas que están desprotegidas, especialmente Valparaíso. Pero que de alguna manera se está dando pie a lo que significa descentralizar, en el sentido de que todo el territorio de la región se tiene que desarrollar en

distinta infraestructura, sobre todo en salud, que estaba muy deficitaria respecto a los requerimientos crecientes de la población.

Esto se ha estado realizando por distintos gobiernos, para poner una infraestructura de calidad y adecuada, a fin de mejorar la atención de salud con dignidad para todos los usuarios de la región. Nos parece que es un avance importante, sin embargo, siempre hay que considerar las brechas que todavía están existiendo, porque hay que decir que Valparaíso ha quedado un poco desprotegido en el campo de la salud".

Para Eduardo González, subdirector de Desarrollo Institucional del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, "un tema importante es el fortalecimiento que ha tenido nuestra región, el crecimiento y la mejora de la red asistencial, porque se fortalecen hospitales, no solamente en normalización, sino también en crecimiento de especialidades, relacionado con el aumento poblacional que ha tenido la región. Solamente, hay que ver cómo han crecido las provincias de Marga Marga, Quillota y Petorca.

El hecho que están en red, permite un funcionamiento mejor. Desde el punto de vista del hospital Fricke, de acuerdo a lo proyectado por el INE, estamos hablando de un millón 260 mil personas, que van a ser usuarios de este hospital, por lo tanto, hoy día se está cumpliendo con un plan de inversiones y una mejora de la dignidad en

salud. No solamente está el tema relacionado con tener más hospitales técnicamente, sino que cuando se habla de dignidad, se relaciona con que hay más salas de espera de gran envergadura, dado que en el hospital no solo están los pacientes, sino que están los familiares".

González agrega que "son centros que cuentan con más metraje cuadrado, más instalaciones con equipos y equipamiento de alta gama, lo que implica que a veces la etapa de Puesta en Marcha se extiende más de lo que uno espera, por lo que significa capacitar a todas las personas que van a operar estos equipos, esto conlleva una inversión importante del Estado, pero también una mejora al usuario, dado que de forma más rápida y oportuna en un mismo centro, puedan obtener inmediatamente todos los resultados que se necesitan en línea".

Avances

El hospital San José de Casablanca registra un avance del 29,48%, según datos proporcionados por los equipos de inspección técnica. Contrato por un total de \$21 mil millones, que se inició el 6 de septiembre de 2018 y terminarán en marzo del 2021.

En San Antonio, el hospital Claudio Vicuña presenta una evolución del 24,74%. En lo que respecta a la obra gruesa su progreso es del 90%. Las obras se iniciaron en diciembre de 2017 a cargo de la constructora Moller y Pérez Cotapos por \$335 mil millones de pesos, con compromiso de término en enero del 2021.

Estos dos establecimientos tienen perfiles diferentes, ya que mientras que el hospital Claudio Vicuña de San Antonio es un centro de alta complejidad y de alcance provincial, el hospital San José de Casablanca es un centro de baja complejidad y de alcance comunal.

El director del SSVSA, Eugenio de la Cerda, realizó un positivo balance de los trabajos y reiteró su confianza en poder entregar ambas obras en los plazos comprometidos, es decir, en el 2021.

En tanto, el nuevo hospital Biprovincial Quillota en Petorca a la fecha registra un avance del 59% al 31 de agosto de 2019. Inversión que alcanza los 114 mil millones de pesos, con una construcción que espera finalizar en diciembre del 2020, beneficiando a cerca de 275 mil personas.

En septiembre fue entregado el nuevo hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar donde se invertirán 205 mil millones de pesos incluyendo el equipamiento. Se terminó la primera etapa a cargo de la empresa OHL y viene una segunda que implica demoler el hospital viejo. La superficie habilitada

para este proyecto corresponde a dos mil 799 metros cuadrados.

La construcción del hospital Marga Marga, a cargo de la empresa Acciona, considera una inversión de 202 mil millones de pesos, y se encuentra aún en etapa de diseño.

Las obras de mejoramiento del hospital psiquiátrico Philippe Pinel de Putaendo, San Felipe, llevan un avance del 64,39% y deben concluir en junio de 2020.

Sumando la ejecución de los tres hospitales: Gustavo Fricke, Biprovincial Quillota Petorca y Provincial Marga Marga, hay una inversión de casi 590 mil millones de pesos por parte del Ministerio de Salud, una de más grandes a nivel nacional en nueva infraestructura sanitaria.



Gustavo Fricke, Viña del Mar

El recinto ha concluido en un 100% la construcción de la primera etapa, iniciando la instalación de equipos y tramitación de autorización sanitaria, comenzando a ingresar más de 15 mil nuevos equipos y equipamientos al nuevo hospital, junto a la capacitación del personal y la tramitación de los permisos sanitarios y de construcción, para su apertura plena el 2020.

La directora del SSVQ, Solene Naudon, destacó que la construcción del nuevo y moderno edificio de más de 92.297 m2 aproximadamente y cuya ejecución alcanzó a \$ 95.195.526.642 millones de pesos de inversión forma parte del Plan Nacional de Inversiones en Salud del Ministerio de Salud. "La construcción del nuevo hospital Gustavo Fricke es parte de la renovación completa de la red de alta complejidad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, junto al hospital Biprovincial de Quillota Petorca y el hospital Provincial de Marga Marga, que compararán los altos estándares de acceso, atención y tecnología para los usuarios".

El nuevo hospital es una obra emblemática, ahelada por años por la comunidad, que eleva la calidad, dignidad y satisfacción usaria de la atención de salud pública de más de un millón de personas.

El recinto contará con una renovada farmacia oncológica, la única del Servicio de Salud, donde se elaborarán las quimioterapias de pacientes con cáncer. También dispondrá de una Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, una piscina terapéutica para realizar trabajo principalmente con pacientes que tengan dificultad de movimiento. Tendrá ventanillas para ver el proceso del paciente, con inyectores que expulsan agua, un sillón especial para integrar a pacientes con discapacidad, barandas, escaleras, pasamanos y todas las condiciones de seguridad necesarias. "Es un proyecto integral, un solo edificio que fue

dividido en dos fases constructivas para mantener la funcionalidad del establecimiento que se construye en el mismo terreno donde se emplazó", señaló Naudon.

La obra está conformada por un gran volumen rectangular escalonado de ocho niveles de altura sobre el terreno, dos pisos subterráneos y un helipuerto.

La primera etapa del nuevo hospital considera 116 camas críticas, 442 camas de hospitalización, 21 pabellones quirúrgicos, 3 pabellones de hemodinamia y 7 salas de parto integral. Mientras que la segunda etapa añadirá 137 camas de hospitalización y 49 camas críticas.

Biprovincial Quillota Petorca

Presenta un 100% de la obra gruesa terminada con un 57% de avance. De acuerdo a lo programado, se espera concluir en noviembre del 2020 para iniciar, al igual que el hospital Dr. Gustavo Fricke, el período de la etapa de Puesta en Marcha de equipamiento médico y estar funcionando el año 2021. Esta inversión

aportará un total de 282 camas a la red, con un aumento del 150% en las dependencias de Unidad de Pacientes Críticos.

Hoy, el hospital San Martín de Quillota cuenta con 14 camas, pasando a tener con esta inversión 36 camas críticas en el nuevo hospital Biprovincial.

La Puesta en Marcha, dice Eduardo González, subdirector de Desarrollo Institucional del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, "parte con el cambio de equipos, equipamientos y capacitación funcionaria (...). A diferencia de una obra como un hotel, colegio o edificio, en un hospital, desde que se abren las puertas para la atención de los pacientes, no puede parar su funcionamiento, tiene que funcionar las 24 horas, los 365 días del año. Eso significa que los hospitales requieren de adecuaciones, calibraciones y marcha blanca unos 6 a 8 meses, para probar todos los sistemas eléctricos, de agua, temas de escapes, con sistemas de climatización, diversos sectores que requieren temperaturas y sistemas de ambiente, eso es importante de destacar porque es un cambio radical a lo que actualmente tenemos. Hoy son hospitales tecnológicos, que cuentan con un helipuerto, todo ese tipo de situaciones, que en la actualidad los hospitales no tienen, van a tener que ser aplicados, por lo tanto, toda esa forma de poder operar después requiere de esta Puesta en Marcha".

Provincial Marga Marga

Respecto al hospital Provincial Marga Marga, este se encuentra en proceso de diseño. Un recinto necesario e importante para toda la provincia, pues, indica González "son ciudades que han tenido un crecimiento poblacional muy exponencial (...) el hospital de Marga Marga es muy similar hoy al hospital Biprovincial Quillota Petorca. Será 14 veces más grande que el actual hospital de Quillota. Al igual que los hospitales Fricke y Biprovincial Quillota - Petorca, es un recinto moderno tecnológicamente, cercanos al troncón sur para poder comunicarse entre ambos ante una catástrofe, por ejemplo".

Claudio Vicuña, San Antonio

Cuatro veces más grande que el actual recinto es el nuevo proyecto, el cual considera la construcción de un edificio de 57 mil 285 metros cuadrados con tres pisos subterráneos, zócalo y otros tres pisos sobre el terreno natural, además de un helipuerto. El número de camas será de 205. Contará con una Unidad de Paciente Crítico, Unidad de Diálisis, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Hospitalización Domiciliaria, Telemedicina, Resonador Nuclear Magnético,

entre otras modernas prestaciones.

Para el inspector técnico de obra nuevo HCV, Juan Carlos Castillo, "el proyecto marcha un 5,7% sobre el programa y estamos evaluando todas las interferencias que permitan mantener esta holgura. Al respecto, se trabaja en el nuevo resonador magnético para el edificio; modificaciones al proyecto por normas técnicas básicas requeridas por la autoridad sanitaria para su funcionamiento; listado de prioridades de compras de equipamiento médico, entre otras cosas".

San José, Casablanca

Sobre el nuevo hospital de Casablanca, el director del SSVSA, Eugenio de la Cerda manifestó que "es la segunda gran obra que estamos haciendo en el ámbito del Servicio de Salud. También va avanzando por sobre los cronogramas que establecidos. A pesar que empezó mucho más tarde que la construcción del hospital Claudio Vicuña".

El nuevo hospital San José se proyecta con una superficie total de 8.426 m2, con una infraestructura normada para atención abierta en función de una población de 30.617 habitantes, servicio hospitalario de atención cerrada con 12 camas indiferenciadas para pacientes de baja complejidad y una unidad de emergencia.

En lo que respecta a los servicios intermedios de apoyo diagnóstico y terapéutico, contará de una unidad de diálisis con seis sillones y peritoneo dialísis. También, habrá una sala de rehabilitación de mediana intensidad basada en un modelo de atención que amplía la cobertura de la actual atención integral a pacientes ambulatorios, a una cartera que contempla rehabilitación temprana para pacientes hospitalizados.

Van Buren y Pereira

El presidente de la Comisión Salud del Gore adelantó que está próximo a conocerse el estudio que definirá la construcción de los nuevos hospitales Carlos Van Buren y Eduardo Pereira en Valparaíso. "Hace un par de años, por iniciativa del Consejo Regional, explicó, se aprobaron 420 millones de pesos para realizar los estudios preinversionales de estos dos hospitales, entendiéndose que la situación hospitalaria de la ciudad estaba notoriamente postergada y era insuficiente para atender a la población, en comparación con el resto de la región que presentaba una cadena de nuevos hospitales en construcción".

Déficit de camas

Yuri Carvajal, médico cirujano y doctor en Salud Pública, explicó que la realidad de camas en el país no es muy alentador, "Chile se encuentra en el penúltimo lugar en disponibilidad de camas según listado OCDE (2017), solo por encima de México (...). La mitad de los países se encuentran sobre el 4,4 (mediana) y Chile solo alcanza el 2,2; por lo que el Estado debería duplicar los esfuerzos en inversión de camas para lograr posicionarse bajo el estándar internacional".

Según mi impresión, agrega, "fortalecer los servicios de urgencia hospitalario es crucial para avanzar. Así también se mencionó en la Última Asamblea Mundial de las Naciones Unidas, que hizo una resolución sobre el fortalecimiento de los servicios de urgencia, señalando que en países pobres, como Chile, el 52% de la mortalidad se puede evitar con buenos centros. La población busca ser atendida en estos recintos y no en los APS, por tanto es vital dotar de mayor número de boxes, pues la atención implica una estadía del paciente de alrededor de tres a cuatro horas, ya sea para la realización de exámenes de laboratorio como de scanner, ecografía o resonancia. Lo mismo pasa con el déficit de camas críticas, que debería duplicar en cantidad, y aumentar la resolutividad de la atención primaria. Hay que estar conscientes que los habitantes crecen en número y las necesidades también lo hacen, en una sociedad donde el 85% se atiende en el sistema de salud pública, el Estado no puede tener temor a seguir creciendo".

OBRAS QUE AVANZAN

100% GUSTAVO FRICKE (ETAPA 1)
Viña del Mar

64% PHILIPPE PINEL, Putaendo

59% BIPOROVINCIAL DE QUILLOTA
Petorca

24% CLAUDIO VICUÑA, San Antonio

19% HOSPITAL SAN JOSÉ
Casablanca

Provincial Marga Marga, en proceso de contrato de diseño y construcción

EN DISEÑO Y ESTUDIO

Carlos Van Buren, Valparaíso
Eduardo Pereira, Valparaíso

ÉTICA Y PUBLICIDAD EN MEDICINA

Dr. Fernando Novoa Solta

Miembro del Tribunal Regional de Ética y del Departamento Regional de Ética.

¿Es la medicina simplemente un bien de consumo que se puede ofrecer al público como una mercancía más de las que están en oferta al mercado? Creemos que no. Esto debido a que esa manera de informar a la población es inapropiada, porque va a incrementar la desconfianza ya existente en los pacientes sobre la real intención que tiene el médico cuando les ofrece alternativas que considera apropiadas para su diagnóstico o tratamiento. Esto se debe a conductas inadecuadas públicamente denunciadas de un reducido número de colegas que no consideran las exigencias éticas propias de la profesión y que hacen mucho daño al privilegiar el beneficio personal por sobre el beneficio del paciente.

Este tema requiere urgente de nuestra atención porque hemos asistido a un incremento de la aparición de avisos publicitarios de varias agrupaciones de salud que aseguran resultados espectaculares, incluso haciendo ver que "son los mejores" para realizar los más diversos tratamientos en medicina. Esta manera de promocionarse resulta inaceptable desde el punto de vista ético y debe ser claramente rechazada. Es una conducta tolerable en algunos de los oficios existentes en la sociedad, pero resulta incompatible con la profesión médica y debe ser considerada como parte de una verdadera industria de noticias falsas destinada en este caso a la captación de pacientes vulnerables y que están poco informados. Solo a modo de ejemplo concreto, entre varios posibles, cabe mencionar que en las últimas semanas una prestigiosa clínica ha lanzado una llamativa campaña con gigantografías, donde se muestra -entre otros casos-, a una niña que recientemente se le han extirpado las amígdalas y muy poco después se le ve haciendo una vida totalmente normal, junto con la frase "lo simple, lo hacemos mejor que nadie".

Esta campaña, igual que otras, es particularmente cuestionable, toda vez que acude en su propaganda a una intervención quirúrgica con bien conocidos riesgos, que van desde el sangrado durante el acto quirúrgico o posterior al mismo, que alcanza al 2,2% de las intervenciones antes de las 24 horas de efectuada, y al 3% después de ese plazo, hasta complicaciones de mayor gravedad, más infrecuentes, pero bien documentadas, como son el daño de órganos vecinos, aspiración y paro cardíaco. A lo anterior se suma el hecho que la amigdalectomía ha sido repetidamente denunciada como una de las intervenciones quirúrgicas que, con mayor frecuencia, son indicadas de modo innecesario, exponiendo a la población, y particularmente a la población infantil, a riesgos sin posibilidad de beneficio asociado, llegando a afirmarse, en reportes recientes, que siete de cada ocho intervenciones de esta naturaleza no tenían indicación médica valedera.

A la amigdalectomía se agrega de manera similar una falsa información, entre otras, sobre la circuncisión y colectomía en las que no se mencionan las posibles complicaciones. Los casos mencionados se suman a una reciente campaña publicitaria de un conocido centro oncológico en la cual se muestra a pacientes en distintas situaciones de la vida diaria mientras una voz en off señala que las únicas metástasis que conocen sus pacientes son las del amor, "porque el amor también se ramifica", lo que resulta una afirmación inaceptable para pacientes que sufren de cáncer metastásico. Esto ha tenido muchos cuestionamientos y ha generado incomodidad en pacientes y personal de salud ya que se interpreta como un claro objetivo para captar nuevos pacientes portadores de esta grave enfermedad. Estos ejemplos de publicidad a simple vista, son indistinguibles de aquellos de marcas de ropa o de calzado, que resultan inaceptables en el ámbito de la medicina. En primer lugar, ningún acto médico está exento de riesgos y en particular, los procedimientos quirúrgicos tienen mayor incidencia de complicaciones. Por esto es que existe, dentro de otras razones, un proceso de consentimiento informado que debe realizarse entre médicos y pacientes antes de realizar una cirugía y que se materializa en un formulario que ambos deben firmar. Los médicos no pueden asegurar resultados, sino solo que han puesto todos los medios para lograrlos. Promover ideas erróneas en la población con respecto a la ausencia de riesgos es irresponsable y tiene un impacto social en las expectativas de las personas al acceder a aquellas prestaciones de salud. Este tipo de prácticas fomenta que las instituciones de salud privadas entren en las mismas lógicas de competencia que las del retail en la carrera por captar clientes, lo que resulta moralmente inaceptable.

Es necesario considerar que por un lado, la publicidad vinculada directa o indirectamente con el ámbito de la salud puede servir como herramienta para prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida de las personas, aumentar la autonomía de los/as pacientes y usuarios/as, optimizar la gestión de los recursos escasos -como el uso adecuado de medicamentos y de los servicios públicos-, fomentar hábitos saludables entre la sociedad -como practicar deporte e ingerir frutas y verduras diariamente-, disminuir o erradicar el consumo de productos perjudiciales para la salud -como el tabaco, las bebidas azucaradas, las comidas con alto contenido en grasas, etcétera- entre otros casos.

Pero, además, la publicidad puede ayudar a promover un público informado, comprometido y crítico capaz de introducirse en procesos de diálogo tendientes al entendimiento para mejorar y racionalizar el ámbito sanitario. Sin embargo, la publicidad vinculada directa o indirectamente con el ámbito de la salud también puede producir anomalías, fomentar los prejuicios, generar pérdida de sentido y causar daño en el sistema y a los usuarios de este. Especialmente en los más vulnerables, que ponen en jaque tanto el propio sistema público de salud como la correcta implementación práctica de los principios rectores del ámbito sanitario: autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia. La publicidad puede utilizarse para exacerbar el beneficio de algunos productos o prestaciones; causar confusión sobre la información disponible, especialmente en aquella necesaria para el normal ejercicio de la autonomía de los usuarios del sistema, instrumentalizar al paciente -cuando prevalece el interés para captar potenciales clientes y se olvida el fin del ámbito sanitario que es el bienestar del paciente-, producir un aumento de las desigualdades por prestaciones de muy alto costo, atenuar o ignorar los riesgos y costos derivados de un producto o servicio, etcétera.



Si esta es la realidad en la que vivimos y en la que crecen las generaciones futuras, pareciera obligado, por un lado, empoderar al ciudadano para que tenga el mejor criterio que le permita discernir entre los miles de mensajes recibidos a diario que pueden afectar a su salud. Y, por otro lado, establecer pautas de regulación de la publicidad y del marketing a diferentes niveles. Claramente el marketing y el estilo de publicidad que se está utilizando en el contexto de la salud, ponen en cuestión todos los principios éticos esenciales. En primer lugar, a la autonomía de las personas mediante la persuasión llegando al límite de coartar la libertad individual; la beneficencia y no maleficencia en cuanto a que los objetivos empresariales pasan por encima del bienestar del ciudadano bajo una apariencia de búsqueda de su bienestar, y pueden llegar a dañar a los grupos más vulnerables y sensibles. Y en segundo lugar, a la justicia cuando la publicidad agranda las diferencias entre grupos

sociales, según cuáles son los objetivos de los mensajes y las conductas que se desprenden de ellos, en ocasiones solo alcanzables por algunos privilegiados. Las dificultades para el control de la veracidad y fiabilidad de la información ponen a prueba la capacidad de análisis crítico de la persona, que en función de su contexto y situación, puede ser altamente vulnerable. El marco jurídico nos puede ayudar a ello, pero no es suficiente ni exhaustivo; hace falta ir más allá, apelar a la autorregulación y el autocontrol, implementar sistemas de monitorización y supervisión ética que impliquen también al público objetivo. Mientras dicha supervisión sólo se haga por parte de aquellos que tienen conflictos de interés en ello, no podremos garantizar su objetividad. Es necesario crear la cultura de hacer las denuncias cuando corresponda, actualizar el código de ética sobre la materia y promover la participación del Tribunal de Ética en aquellos casos que la situación lo amerite.

OFICINAS VIÑA / REÑACA

INVIERTE Y PROYÉCTATE
AHORA

APROVECHA BAJA HISTÓRICA EN TASAS HIPOTECARIAS

3.18 CUOTAS*
PIE

MILLAS*
LATAM

GRATIS*
GASTOS OPERACIONALES

ÚLTIMAS
OFICINAS



50%
VENDIDO

SOHO
MONTEMAR

ENTREGA INMEDIATA

ENTREGA 2020

AV. LIBERTAD 500

AV. BOSQUE DE MONTEMAR 30

 **Playa Mansa**
INMOBILIARIA



PLAYAMANSA.CL

AGENDA LIBERTAD 500
VISITA ASILVA@PLAYAMANSA.CL
+569 77690967

SALA DE SOHO MONTEMAR
VENTAS ASILVA@PLAYAMANSA.CL
+569 77690967 PAGUILERA@PLAYAMANSA.CL
+569 40239798



* LIBERTAD 500: 3 CUOTAS PIE Y GASTOS OPERACIONALES GRATIS / SOHO MONTEMAR: 18 CUOTAS PIE Y MILLAS LATAM PASS / BENEFICIOS APLICABLES AL MOMENTO DE FIRMAR LA PROMESA.

NACIONAL

Médicos Generales De Zona
**MÁS ESPECIALISTAS
PARA #CHILE**

Fueron más de 2.500 médicos de todo el país que se movilizaron y salieron a la calle por el incumplimiento del Ministerio de Salud a los programas de formación de especialidades. Luego de 9 días de paralización nacional de actividades, la directiva de los MGZ se reunió con las autoridades de la cartera de salud y subsecretario de Redes Asistenciales para acordar una mesa de diálogo y corregir las deficiencias.

La falta de programación del Ministerio de Salud para la formación de especialistas, tanto en la coordinación en el Concurso Médico en Etapa de Destinación y Formación (EDF) de ingreso al sistema público, como en la disminución en el número de capacitaciones comprometidas por el Estado, llevó a los Médicos Generales de Zona (MGZ) de Chile a anunciar una paralización indefinida de actividades. Movilización que al poco andar logró históricamente un 100% de médicos adheridos en etapa de destinación en 65 centros de salud, hospitales comunitarios, Cefsam, Cocos y postas rurales.

Carol Muñoz, presidenta de los MGZ Chile explicó que "nos hemos encontrado con un Ministerio que ha tenido gestiones que apuntan hacia la dirección contraria de potenciar esta política pública que se ha visto reflejada en descoordinaciones en el principal concurso de ingreso al sistema público en enero de este año: dificultad con la ejecución de las capacitaciones comprometidas por el Estado para estos médicos y remoción de estímulos de médicos en zonas extremas. Pese a que como directiva nos hemos reunido en mesas técnicas con el ministerio, para que la cartera cumpla el compromiso adquirido, en que acorde a la expansión de médicos, que han pasado de 1.200 a más de 2.500, también hubiese una expansión de programas de formación, con lo cual no se ha cumplido. Creemos que las gestiones del Ministerio tienen que ser concordantes con su discurso, donde la salud pública tiene que ser su norte y formar especialistas es parte de las brechas que se comprometieron a cumplirle al país".

Asimismo indicó "agradecemos al Ministerio por haber generado una mesa de diálogo, que, si bien es un poco tardía después de nueve días de movilización, creemos que es un gesto que nos permite entablar un puente de comunicación con ellos para poder seguir trabajando colaborativamente por la salud pública. Por esa razón, el paro fue de puesto. Esperamos no tener que repetir una movilización que tuvimos por nueve días de médicos paralizados en sus funciones, pero esto nos permite hoy día tener más cupos de los que se ofertaron inicialmente y que responde a tener más especialistas para la comunidad. Estamos enfocados en subsanar y potenciar esta política pública para poder ir enfrentando en conjunto los desafíos que se nos van presentando y tener una planificación de formación de especialista según las necesidades del país"

Cupos

Las becas de especialidades entregadas por el Minsal a través del Concurso Médicos en Etapa de Destinación y Formación (EDF), para el

periodo 2019, fue de 784 cupos, con un total de 909 médicos postulantes. Durante el 2018, el Ministerio entregó 787 becas con una oferta de 773 postulantes. Tras la movilización el número aumentó a 841 becas. El 26 de julio de este año el Ministerio junto al Colegio Médico de Chile, firmaron un protocolo de acuerdo para dar continuidad a esta política de salud, comprometiéndose a otorgar un número mínimo de cupos de especialidades para el concurso de acceso a ellas. El 2015 se realizó la primera expansión de 350 cargos por año, por los siguientes cuatro años, y que según la asociación debiera ser concordante con el aumento progresivo de los cupos de especialización para los MGZ.

MGZ Viña - Quillota

Paulo Gnecco, médico MGZ y delegado Viña - Quillota, explicó que durante periodo 2014 - 2018 "hubo una expansión importante de Médicos Generales de Zona en el país, aumentando en cerca de 300 cada año, principalmente destinados a la atención primaria de la salud. Trabajo que suponía una reorientación de las especialidades y por tanto de los cupos hacia los médicos, que habiendo cumplido los tres a seis años como generales de zona, pudiesen postular a este concurso cerrado de especialidades. Hoy en la región son más de 130 los médicos en Viña-Quillota y 64 los profesionales en Etapa de Destinación y Formación (EDF) distribuidos en Valparaíso, Casablanca y el Litoral".

MGZ Valparaíso - San Antonio

Un balance positivo del proceso de movilización realizó el capítulo Valparaíso - San Antonio. Escenario que estuvo marcado -dicen- por la obtención del Ministerio pese a que los 2.500 médicos generales de zona del país se adherieron al paro. "Localmente organizamos una manifestación fuera del Congreso Nacional, junto con los capítulos vecinos Aconcagua y Viña del Mar - Quillota. Fuimos recibidos por la Comisión de Salud del parlamento.

En Valparaíso y el litoral fuimos a las salas de espera de los distintos centros de destinación a explicar a los usuarios las razones del paro, teniendo mucho apoyo. Finalmente, el Ministerio cedió a la solicitud de aumento de cupos de especialización para MGZ, y se firmó un compromiso por mejorar la gestión del Programa de Formación Médica Continua y establecer una mesa de trabajo conjunta con Asofamech y Minsal para planificar las políticas públicas relacionadas a la formación de especialistas y su retención en el sistema público".

MGZ

La Asociación Médicos Generales de Zona de Chile (MGZ) es una política pública creada hace 64 años y ha permitido dotar de recurso humano médico a las zonas más vulnerables, inhóspitas y de difícil acceso del país, desempeñándose en la atención primaria o en hospitales de baja complejidad.

BRE VES

MÉDICOS PAO CONFORMAN DIRECTIVA TRANSITORIA

Médicos en Período Asistencial Obligatorio de los Servicios Viña - Quillota y Valparaíso - San Antonio, conformaron en agosto pasado una mesa directiva de carácter transitorio para gestionar y dar solución a las distintas problemáticas que afectan a su sector, principalmente a la falta de pago de asignaciones de estímulo que entrega el sistema público a los profesionales.

La actual directiva -integrada por Maximiliano Soto, hospital Quilpué; Paula Arriagada y Nadia Rojas, hospital Gustavo Fricke; Pablo Meza y Daniel Muñoz, hospital San Antonio; Ignacio Hernández, hospital Gustavo Fricke y Felipe Mahana, hospital Carlos Van Buren-, manifestó su preocupación ante el incumplimiento del acuerdo suscrito entre el Colegio Médico de Chile y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que con fecha del 16 de julio, instruye a los directores de los servicios dar estricto cumplimiento al artículo 35 de la ley 19.664, debiendo realizar la evaluación de las asignaciones de estímulo que se hubieren otorgado, sin discriminaciones arbitrarias.

AG. DE CIRUJANOS VALPARAÍSO IMPLEMENTA PROGRAMA COMPLIANCE EN MATERIA DE LIBRE COMPETENCIA

En el marco del cumplimiento de acuerdo con la Fiscalía Nacional Económica (FNE), la Asociación Gremial de Cirujanos ha trabajado en diversas medidas para responder a los requisitos del programa de cumplimiento de la normativa de Libre Competencia. Guía que busca minimizar los riesgos en lo que concierne a conductas o prácticas que puedan considerarse anticompetitivas.

Durante los últimos meses, la entidad ha trabajado en reformas a los estatutos gremiales y puesto término a los convenios colectivos vigentes con las respectivas isapres, orientando a sus miembros en la suscripción de convenios individuales. A su vez, elaboró un manual para sus asociados sobre Libre Competencia, junto con realizar encuentros informativos, respecto de los cambios que presenta a nivel de regulación y protección la ley en el país.

HOSPITAL QUILPUÉ ACORDÓ AVANZAR EN MEJoras LABORALES PROPUESTAS POR COLEGIO MÉDICO

Consejo Regional Valparaíso se reunió con director del Hospital de Quilpué, Alejandro Alarcón y subdirector médico, Carlos Pizarro, para conciliar mejoras en materias de suspensión transitoria de las asignaciones de estímulo; pagos pendientes a honorarios; escasez de insumos y equipos básicos, así como la falta permanente de médicos generales y especialistas en las unidades del recinto.

Soto indicó, que la falta de médicos había sido cubierta a través del subtitulo 21. "Sin embargo, el presupuesto se agotó a mitad de año y la única vía para poder proveer la continuidad de los médicos en el hospital, es a través de licitaciones o de trato directo (subtitulo 22), por medio de compra de servicios a fundaciones o sociedades médicas". Medida que genera cierta suspcia y preocupación al interior del Colegio Médico.

Agregó que "siempre hemos tenido retención como Colegio al uso de instituciones privadas para suplir las carencias del sistema público, pues se corre el riesgo que se transforme en una privatización encubierta. El director del establecimiento, Alejandro Alarcón, nos ha dado la seguridad de que esto es una licitación que va a durar dos años, pero de ninguna manera se va a transformar en una especie de contratación privada para médicos del sistema público. Situación de la que estaremos igual pendientes".

"EL VIH ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA MÁS. UNO YA NO HABLA DE SOBREVIDA"

Gonzalo Wilson
Jefe de Infectología Adulto, Hospital Carlos Van Buren

Son cerca de 71 mil las personas que viven con VIH en nuestro país, según cifras reportadas por ONUSIDA en julio de este año, siendo la región de Valparaíso la segunda zona con mayor número de pacientes en el país, luego de la Región Metropolitana. Realidad que fue expuesta por Gonzalo Wilson, jefe del departamento Infectología Adulto del Hospital Carlos van Buren, al departamento de Salud Pública del Colegio Médico de Valparaíso, explicando que la OMS venía advirtiendo hace ya cuatro años que Chile tendría un aumento progresivo de tasa de la enfermedad.

A nivel mundial, son 38 millones las personas que viven con VIH y tres cuartas partes se concentran en África y Asia. En este orden, América Latina aporta alrededor de dos millones de casos.

"En Chile, se habla en cifras conservadoras que son alrededor de 71 mil a 80 mil los contagiados. Si uno considera o establece esa relación con otras enfermedades infectocontagiosas, hay casi tres o cuatro veces más hepatitis B que VIH. El VIH tiene una connotación social y además se vincula a un grupo minoritario de población, siendo que ellos solo representan el 50% de todos los infectados. Hay otro 25% que es heterosexual y otro 25% que son mujeres. Por lo que claramente afecta a todos y dista bastante de lo que se cree", explicó el especialista.

Este enfoque de distracción o lejanía de la realidad, dice Gonzalo Wilson, es la mayor preocupación hoy de las autoridades. Las nuevas campañas precisamente están dirigidas a aumentar el diagnóstico, poder pesquisar y dar el tratamiento a los contagiados, disminuyendo la transmisibilidad y la posibilidad de infectar a otros. "El mayor factor de riesgo del VIH es ser una persona activa sexualmente. La transmisión por vía sanguínea es casi inexistente en el país, todos los bancos de sangre tienen tamizaje, por lo que es seguro. Y, por otro lado, la transmisión vertical se ha mantenido baja. La cohorte de VIH pediátrico es muy pequeña, entre 300 a 400 pacientes activos, comparado con los más de 60 mil adultos".

El especialista afirma que solo el 10 al 15 por ciento de la población usa preservativo. Los jóvenes lo utilizan para prevenir la natalidad más que para evitar infecciones de transmisión sexual, "por eso no solo el VIH ha aumentado, también lo ha hecho fuertemente la sífilis y la gonorrea, que en los últimos 5 años ha cuadruplicado la cifra a nivel nacional".

Valparaíso

En la región se confirma a un número importante de pacientes, atendiendo a un total de 1.500 personas, con dos a tres ingresos a la semana. La principal razón de ser la segunda región con más número de

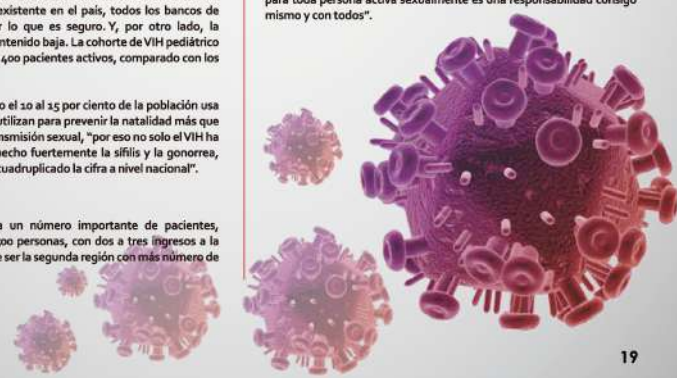
contagios radica en las características de esta zona, que concentra a una gran población flotante (turistas y estudiantes, entre otros) y entrega una variada alternativa de servicios.

En el caso de las regiones de Antofagasta, Iquique y Arica, donde el fenómeno migratorio es relevante y va en aumento, se debe a que las terapias que ofrece Chile a los usuarios afiliados a Fonasa cubren en su totalidad el tratamiento y la atención cuenta con un sistema de confidencialidad. "El número chileno se ha mantenido constante, pasamos de 4.500 contagiados todos los años a un incremento a 7 mil, gran parte de extranjeros que sabían su diagnóstico".

Educación

Para el jefe de Infectología Adulto, la educación sobre sexualidad responsable debe ser intervenida y modificada. "Lo que sembramos ahora en niños 10 a 14 años verá sus resultados en 10 años más, por lo tanto, hay que ser estrategias en distintos niveles: en hombres entre 19 a 30 años, gran número de contagiados; mujeres mayores de 35 años, que no exigen preservativo porque no asumen el riesgo como tal; personas mayores de 50 años que tienen una vida sexual activa, ya sea por comercio sexual o nueva sexualidad, y, por último, a grupos de inmigrantes. Hay que tener presente que 'caras vemos, serología no sabemos'".

"El VIH es una enfermedad crónica más. Uno ya no habla de sobrevivida. Como país tenemos como meta alcanzar el 90% de diagnóstico, pues ya contamos con el 90% de detección y el 90% de terapia. El chequeo anual para toda persona activa sexualmente es una responsabilidad consigo mismo y con todos".



DESCANSAR EN PAZ DESTINO DE LOS INDIGENAS DE LA PATAGONIA

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

En los últimos años ha tomado fuerza una corriente que aboga por repatriar a sus lugares de origen tanto los restos mortales como las sepulturas y objetos culturales llevados a tierras ajenas, o bien, sacados de las tumbas donde originalmente se encontraban. En esa línea, se acaba de publicar el libro "Huesos sin descanso" de Cristóbal Marín, quien siguió las huellas de algunos indígenas de las cuatro etnias patagónicas, todas ellas de vida nómada: los Tehuelches (al norte del Estrecho de Magallanes) y los Onas (en Tierra del Fuego), cazadores - recolectores; y los Ailaculfes y los Yaganes, canoeros.

El Museo Británico y el Museo de Historia Natural de Londres poseen huesos de fueguinos que les hicieron llegar diversos viajeros, miembros de expediciones científicas, misioneros y navegantes, entre ellos el capitán Cook (1728 -1779). Osarmentas, objetos y documentos de las cuatro etnias patagónicas se conservan también en museos de diversos países de Europa, especialmente en aquellos que poseían colonias.

En 1830 el capitán Robert Fitzroy, al mando del velero HMS Beagle, embarcó a cuatro canoeros, a quienes llamó Fueguia Basket, Jimmy Button, York Minster y Boat Memory. Su intención era llevarlos a Inglaterra para educarlos y regresarlos a sus comunidades de origen con la esperanza de que llevaran allí el Evangelio y la civilización. Desgraciadamente, a poco de llegar a Inglaterra, York Minster contrajo la viruela y falleció en el Hospital Naval de Plymouth, siendo enterrado en el cementerio local. Los tres restantes fueron vacunados y enviados al colegio, donde se les enseñaron principalmente artes manuales prácticas. Un año más tarde, el capitán Fitzroy, esta vez acompañado por el naturalista Charles Darwin, llevó de regreso a los tres jóvenes a su lugar de origen, Wulaila, en la isla Navarino, al sur de Tierra del Fuego.

En enero de 1833 el capitán Fitzroy dejó en Wulaila al joven misionero Richard Matthew, quien deseaba fundar una estación cristiana entre los indígenas. Este intento fracasó, debiendo ser recogido por Fitzroy algunas semanas más tarde a causa del acoso permanente a que era sometido por los indígenas.



A su regreso a Inglaterra, Darwin llevó variados huesos recogidos durante su viaje -incluyendo osamentas de mamíferos fósiles como el milodón-, algunos de los cuales donó, para su correspondiente clasificación, al cirujano William Clift, curador del Hunterian Museum del College of Surgeons de Londres. A dichos huesos fueron entregados también los cuerpos de dos fueguinos, cuya autopsia había sido practicada por el cirujano del barco, John Wilson. Esto lo relata el capitán Fitzroy, quien también llevó a Londres el cadáver de un fueguino conservado en vinagre, el cual entregó al Royal College of Surgeons para su disección y conservación. En efecto, el museo se encuentra hoy en posesión de dichos huesos, clasificados como pertenecientes a "fueguinos" y "patagones". En 1885 el obispo Walter H. Stirling llevó a Inglaterra a cuatro yaganes, reteniéndolos allí por espacio de dos años para que fueran educados y evangelizados; lamentablemente, uno de ellos falleció durante el viaje de regreso a causa de la tuberculosis. A estos fueguinos, llevados a Europa con intenciones altruistas o científicas, se le suman otros, llevados principalmente durante la segunda mitad del siglo XIX, tras haber sido raptados en la Patagonia para ser exhibidos en zoológicos humanos. Muchos de ellos fueron visitados por científicos, quienes los sometieron a todo tipo de mediciones morfológicas (...). Podemos recordar al antiguo capitán de la Marina Real Inglesa, Allen Gardiner (1794-1851), quien, retirado de la Armada para llevar la palabra de Jesús a los paganos, viajó a Suazilandia, Nueva Guinea, Polinesia, Argentina y Chile, llegando hasta la isla Picton pero sin lograr llegar a la localidad de Wulaila, donde pensaba instalarse. Volvió a Inglaterra para iniciar un segundo viaje hacia la Patagonia, embarcando esta vez en el Ocean Queen con otros seis ingleses: el doctor Ricardo Williams, el catequista Juan Maidment, el carpintero José Erwin y tres pescadores de Cornualles. En esta ocasión desembarcaron en la bahía Bannen en la isla Picton con una lancha, un bote y provisiones para 6 meses. Pronto fueron asediados por los indígenas, que les hurtaron todo cuanto quisieron. Finalmente debieron huir, perseguidos por los canoeros, logrando esconderse en Puerto Español, en la costa norte del Canal Beagle. Al año siguiente, ya sin provisiones, fueron falleciendo uno a uno a causa del hambre y enfermedades: cinco de ellos fueron encontrados posteriormente al interior de una cueva, en tanto que el catequista y Allen Gardiner, que fue el último en morir, fallecieron en las inmediaciones. Este último dejó un diario en el que realizó anotaciones hasta el 5 de septiembre de 1835. Este fue el segundo intento de evangelización realizado en territorio habitado por indígenas (el primero había sido el fallido intento del misionero

Richard Matthew). Gardiner dejó indicaciones acerca de cómo proseguir su obra con éxito, recomendando que se aprendiera el idioma de los fueguinos. En efecto, el reverendo George P. Despard, secretario de la sociedad fundada por Gardiner, consiguió que se le cediera la isla Keppel -una de las Malvinas- y en 1832 se trasladó allí con su familia, su hijo adoptivo Thomas Bridge (Bristol 1842-1898, Buenos Aires) y un grupo de personas en una goleta a la que se dio el nombre de Allen Gardiner, con todo lo necesario para establecer una misión. En 1859, creyendo que los yaganes ya se habían acostumbrado lo suficiente a la presencia del hombre blanco, el catequista Garland Phillips se dirigió a Wulaila en la goleta Allen Gardiner en un tercer intento por fundar una misión entre los canoeros que navegaban en las inmediaciones de isla Navarino. Como la goleta no regresara, meses después zarizó desde Keppel la goleta Nancy en su búsqueda; encontraron el barco desmantelado en la caleta Wulaila; por su parte, escondido en el bosque hallaron al cocinero Coll, quien relató que desde a bordo había observado cómo los yaganes masacraron a todos sus compañeros lanzándoles una lluvia de piedras, aparentemente instigados por Jimmy Button. En esta oportunidad, los locales, temerosos de represalias, recibieron al barco de manera más amistosá e incluso ayudaron a poner en condiciones a la goleta Allen Gardiner. El reverendo Despard, agobiado y angustiado por lo sucedido, regresó a Inglaterra. Su hijo adoptivo, Thomas Bridge, quien desde un comienzo lo había acompañado en las misiones y había aprendido el idioma de los canoeros, decidió quedarse y a sus 18 años se hizo cargo del campamento de Keppel. Thomas fue uno de los que se atrevió a regresar a Wulaila a buscar a los misioneros asesinados, dándoles sepultura en la misma bahía. Ordeño años más tarde viajó a Inglaterra, donde fue ordenado en la iglesia anglicana y contrajo matrimonio. En 1874 Thomas se trasladó definitivamente a Tierra del Fuego, instalando una misión en Ushuaia, alrededor de la cual se fueron asentando numerosos canoeros con sus familias. Desgraciadamente, en 1884 se produjo una epidemia de sarampión, la cual dio cuenta de la vida de un sinnúmero de nativos, tanto de Ushuaia como de la costa norte de la isla Navarino. En 1874 había nacido en Ushuaia su hijo Lucas Bridge, quien, años más tarde, escribió el libro El último confin de la tierra, en el que relata su vida entre yaganes, ailaculfes y onas. A sus escritos debemos el relato de esta terrible epidemia, la cual afectó -pero no mató- a ningún niño blanco. La congregación Salesiana, a partir de 1889, también hizo esfuerzos para instaurar misiones evangelizadoras, fundando la misión de San Rafael en Isla Dawson y la de Nuestra Señora de la Candelaria en Río Grande, en

la parte argentina de Tierra del Fuego. Estos últimos habían empezado a ser perseguidos por los estancieros de Tierra del Fuego que, si los capturaban vivos, los entregaban a los Salesianos. Por ello, la isla Dawson se convirtió en una especie de prisión para estos indígenas, que no navegaban. En 1911 la población de misión de San Rafael se había reducido a solo 25 fueguinos, por lo que se decidió trasladarlos a la misión de Nuestra Señora de la Candelaria. Sin embargo, 300 años más tarde, cuando comenzaron a ingresar masivamente los europeos a la Patagonia, los indígenas ya habían disminuido, especialmente los tehuelches, que no deben haber superado el número de 300 a 500. Por su parte, los yaganes se deben haber reducido a unas 1.000 personas. Avanzada la colonización del territorio magallánico, después de que en 1905 el Gobierno de Chile entregara en concesión gran parte del territorio a la Sociedad Explotadora de Tierra del Fuego, el cacique tehuelche Chum-Jumillan (conocido como "Miliato") viajó con su familia a Santiago a entrevistarse con el presidente Riesco. Su sobrina contrajo la viruela en Valparaíso, falleciendo poco antes de llegar a Punta Arenas. Al retornar a su casa en la reserva de El Zúrdio, enfermaron y murieron Miliato, su madre y su hijo; poco después enfermó el resto de la tribu, la cual en su mayor parte falleció. Ellos terminaron por desaparecer hacia el año 1910, con la partida hacia territorio argentino de los pocos sobrevivientes. La tragedia de su extinción se debió a una sumatoria de causas, de las cuales quizás las más importantes hayan sido las enfermedades infecto-contagiosas del tipo del sarampión, la viruela, la tuberculosis, la sífilis, etc., adquiridas por el contacto con la civilización occidental. La población de origen europeo, que las había sufrido desde hacía siglos, había ido desarrollando cierto grado de resistencia a ellas, lo que permitía que no necesariamente fallecieran al contraerlas. Esto no sucedía con los aborígenes. El problema se agravó involuntariamente al aislarse a los indígenas en las misiones salesianas, donde los casos individuales se transformaron en epidemias. La tragedia de la extinción de los indígenas del extremo austral nos invita a realizar una simple reflexión acerca de las interacciones que se producen al entrar en contacto diversos grupos humanos. Hace un tiempo la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (Conadi) repatrió desde Inglaterra los restos de algunos fueguinos, los que fueron enterrados en la Isla Tres Mogotes, en el seno Almirantazgo, en el Estrecho de Magallanes. Ello nos invita a una segunda reflexión: el significado de la expresión "descansar en paz", y si esta expresión de un deseo íntimo de cada persona conlleva necesariamente su inhumación y, en ocasiones, su traslado al lugar que la vio nacer.



#MásRecursosMejorSalud

MOVILIZACIÓN DE LOS DELANTALES BLANCOS





COLEGIO MÉDICO DE VALPARAISO

70 años de historia gremial: un recorrido en seis representantes...

En este especial aniversario, recordamos de la mano de algunos de sus presidentes pasajes de la historia del Colegio, luchas gremiales y también lo que será el futuro próximo de esta institución. Una etapa para continuar creciendo, lleno de esperanzas, energías y sueños por cumplir.

René Montaña Villegas

Presidente 1993 - 1998



"El Colegio Médico seguirá cumpliendo un rol en el desarrollo profesional y en las condiciones, con apego a la ética y a la vocación"

"Llegué al Colegio Médico de Valparaíso un 31 de enero de 1993, habiéndome recién recibido como médico. Ser colegiado no era una decisión que uno tomara, más bien era una obligación para ejercer la profesión médica en el país. Contexto que en los años cambió, al pasar de ser colegio profesional a una asociación gremial con carácter de voluntario. Afortunadamente en esa transición la gran mayoría de los colegiados decidió seguir perteneciendo, pese a que la actividad gremial era reducida y

las posibilidades de levantar la voz limitadas.

A finales de los setenta y comienzos de los ochenta, la salud en Chile tuvo importantes cambios en su estructura general. Se puso en marcha el sistema de las Isapres, el Servicio Médico Nacional de Empleados (Sermea), que atendía las prestaciones de asistencia médica y dental de los empleados públicos y privados, se reorganizó creándose el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), permitiendo el acceso a beneficios a sistema de libre elección, y se concreta el proceso de municipalización de la atención primaria en el país con los consultorios locales. Reformas que en muchos casos fueron resistidas por el Colegio, principalmente con la creación de las Isapres.

Ya en la década de los noventa, comencé fuertemente a participar en el Orden y sacar adelante la postura del Colegio, primero como consejero y luego como presidente del Capítulo Regional. Al alero de Ricardo Vazquezza, presidente nacional, un gran luchador y motivador, se logró generar instancias y mejoras a las condiciones de los médicos, que en su gran mayoría se desempeñaban en la atención pública.

Trabajamos estrechamente con Juan Eurielo, los hermanos Daznorola (Patricio y Germán), Roberto Fuentes y Daniel Verdese, siendo una de las mayores conquistas el actual sistema de los médicos de turno en los años 1995 y 1996, donde los profesionales podían jubilarse a los 30 años, manteniendo un horario diurno y recibiendo igual remuneración. Teníamos que dedicar muchas horas al Colegio, sin acceso a teléfono móvil ni a las redes (fíjese), pero fue una época en lo personal muy satisfactoria.

Se dieron muchas batallas a nivel regional y nacional. Recuerdo que recorrimos toda la quinta región haciendo asambleas en los hospitales de

cada localidad, convocando a través de pancartas, dípticos e incluso a viva voz a los miembros. Situación muy distinta a la de hoy, donde los profesionales tienen más campos de trabajo, con condiciones totalmente distintas. Los médicos del ayer los describiría como más románticos en su quehacer. Hoy la formación es más pragmática. Cuentan con una visión que yo diría más clínica, las técnicas quirúrgicas más sofisticadas, donde la experticia y la especialización es un fin, y la telemedicina uno de los grandes aportes de la globalización y conocimiento para el facultativo.

Con todo este ir y venir, creo que el Colegio Médico ha cumplido y seguirá cumpliendo un rol importante en el desarrollo profesional y en las condiciones, con apego a la ética y a la vocación.

Al cumplir 70 años de vida, felicitó a todos los médicos que pertenecen a la entidad y a sus dirigentes, que desde sus trincheras y posturas han sido un aporte al ejercicio. El Colegio ha sabido mantenerse por décadas como líder de opinión nacional. Animo y fuerza a todos".

Alfonso Aguirre Mnhle

Presidente 1978 - 1986



"Trazamos un nuevo rumbo al que se sumó un fuerte cambio en las estructuras sociales del país"

"De muy joven comencé a participar de las actividades gremiales. Primero fui consejero regional en Valparaíso y luego tomé la presidencia local. En ese momento la actividad gremial no era fácil y en consecuencia me tocó vivir la supresión de los colegios profesionales y la aparición de las Asociaciones Gremiales (AG), entidades con capacidades y poderes muy distintos. Por ejemplo, las sanciones aplicadas por el Colegio Médico eran importantes cuando así ocurrían, decisiones que incluso llegaban a la suspensión del ejercicio profesional, ya sea temporal o definitivo.

El cambio de ser Colegio Médico a Asociación Gremial repercutió fuertemente en el quehacer y las facultades institucionales. Se perdió la obligatoriedad de pertenecer a sus asociados y el sometimiento de los médicos a los dictámenes relativos a asuntos éticos. Fue un escenario complejo y un proceso difícil, pues debíamos incentivar la adhesión entre los colegas, sin politizar esta nueva institución. También tuvimos muchos problemas económicos durante los primeros años de la AG.

Para llegar a un equilibrio con la debida transparencia y principios, decidimos constituir un consejo regional en base al interés propio de la profesión, con distintos especialidades (pediatras, ginecólogos, traumatólogos, internistas, etc.) que representaran puramente la actividad médica. Trazamos un nuevo rumbo al que se sumó un fuerte cambio en las estructuras sociales del país.

La puesta en marcha de las Isapres, fijando los precios de los médicos de forma unilateral, y la creación de Fonasa, eran los temas que estaban en agenda y como Colegio debíamos declarar nuestra postura y no perder el liderazgo de opinión que nos caracterizaba.

Recuerdo que los hospitales públicos de la región pasaban por un serio déficit en atención e infraestructura obsoleta. Situación que nos llevó junto a los presidentes de los capítulos de los hospitales van Buren y Fricke a enviar un documento técnico y muy sólido al ministro de salud, Fernando Matthei, que exponía nuestra seria preocupación. Pasaron solo algunos días para que recibáramos respuesta a través de una citación del general Matthei a la ciudad de Santiago. No sabíamos a esa altura si eran buenas o malas noticias.

Llegamos puntuales al encuentro. Al Club de la Fuerza Aérea, muy cerca del Teatro Municipal. En el almuerzo, el general manifestó que la carta enviada estaba muy bien planteada y bien intencionada, consecuentemente se comprometió a ayudarnos en forma total. Y de ese compromiso surgió de forma espontánea la construcción de lo que hoy es el hospital Carlos van Buren. Un importante hito que me tocó vivir como dirigente y del cual me siento orgulloso de haber sido parte de la vida gremial del Colegio".

Guillermo Pardo Novoa

Presidente 1988



"Valparaíso siempre ha sido una región luchadora, con esa fuerza innata que moviliza a todo un país"

"Mi paso como presidente del Colegio Médico de Valparaíso fue bastante breve y luego de la renuncia del doctor Jorge Kaplan Meyer a la presidencia. Dimisión que se debió a las diferencias internas de cómo conducir el Colegio. Hay que decir que por esos años (1984 - 1986) recién habíamos retornado a la democracia gremial, siendo Jorge Kaplan el primer presidente elegido por votación directa de los médicos para el periodo 1984 - 1987. Durante su presidencia se crearon, entre otras cosas, la revista regional "Panorama Médico", con el propósito de difundir las opiniones y las noticias de interés profesional. Medio escrito que fue la voz de los médicos de la región.

Respecto a la mirada del Colegio durante esa época, siempre fue crítica y opositor a lo que el Gobierno estaba haciendo en términos de salud, por ejemplo, en cómo llevaba adelante la atención primaria, los pocos recursos destinados a los hospitales públicos y la reconstrucción del hospital Enrique Deformes, ubicado en los terrenos de las calles Rawson y Avenida Argentina que, tras el terremoto de 1985, su antigua construcción dejó inutilizable.

Y para hacer notar nuestra molestia sobre la decisión de no reconstruir el hospital, decidimos los médicos hacer un ayuno, como un símbolo de protesta por la situación de la salud regional, partiendo un día jueves en la mañana. Recibimos la visita y el apoyo de los capítulos médicos de todas las regiones, con una amplia cobertura de prensa, porque era una movilización inédita que repercutió a nivel nacional. Un momento verdaderamente exitoso para los grupos gremiales chilenos.

Por esos años, el Colegio Médico participó en la asamblea de la ciudad, integrada por la federación de los colegios profesionales, siendo fundadores con los colegios de arquitectos y abogados.

Durante el año y medio que conduje al Colegio, nuestra postura siguió siendo opositora y crítica a las políticas en salud implementadas. Trabajamos por integrar capítulos médicos y sumar a nuevos colegiados, que por ese entonces la participación venía muy a la baja. Para ello realizamos distintas campañas para sumarlos y reencantarlos.

Recuerdo que nos cambiamos de sede a la calle Arlegui, e hicimos la primera celebración (octeto) del Día del Médico. Fueron años donde el Colegio tuvo que rearmarse y levantar los fortalezas perdidas. Hay una frase antigua que bien retrata este periodo y dice así: "No es la vida a la planta, sino las raíces que la nutren y le permiten brillar". Nosotros sentamos esas bases. Como hijo y ciudadano ilustre de Valparaíso, siempre he tenido un gran apego por la actividad gremial y la ciudad puerto. Fui miembro y presidente del centro de estudiantes de medicina, integrante del directorio de la FeCh.

Recuerdo que cuando estaba en quinto año de medicina, un amigo estudiante de obstetricia me planteó lo injusto que era que un alumno por el solo hecho de tener recursos económicos podía tener acceso a un preuniversitario. Y a partir de esa idea decidimos abrir un preuniversitario gratuito, realizado por estudiantes de medicina, para alumnos de letras de Valparaíso.

Hicimos tres cursos: uno de léxico, matemáticas y de ciencias. En el de ciencias llegué a tener 43 alumnos con resultados que hasta el día de hoy me enorgullecen, pues 42 de ellos pudieron entrar a la universidad.

En estos 70 años de vida, el Colegio Médico ha avanzado mucho, principalmente en el aspecto comunicacional y sus distintas formas de interactuar, algo que valora bastante. Asimismo, ha logrado reencantar a las nuevas generaciones, en términos de inscripción y ha podido negociar con el Gobierno de turno mejoras en las condiciones de trabajo de los médicos.

Se ha posicionado nuevamente el Tribunal de Ética, sustituto respecto a la institucionalidad del Colegio, junto a la creación de departamentos que abordan las temáticas actuales. Valparaíso siempre ha sido una región luchadora, con esa fuerza innata que moviliza a todo un país".

Humberto Verdugo Berríos

Presidente 1988 - 1990



"El Colegio es una institución fuerte, grande y poderosa, comparado a un enorme buque muy sólido y muy firme"

"Una vez titulado como médico, a comienzos de los ochenta, se dio la coyuntura de postularme como dirigente del Colegio Médico de Valparaíso y ser electo como secretario del consejo regional. Por ese entonces, el consejo estaba encabezado por Jorge Kaplan Meyer, un gran hombre y profesional médico de grandes ideas. Un trabajo que fue tremendamente intenso y grato, donde establecí importantes lazos, pues dedicábamos mucho tiempo a la actividad gremial. Ser dirigente es una vocación que se lleva adentro. Es una pasión que la hacemos con mucho gusto.

Recuerdo por esos años que el Colegio estaba enfocado por restablecer la democracia, por lo que fueron años francamente difíciles para todos. Al cumplir la mitad de su periodo, el doctor Kaplan decidió renunciar y en su reemplazo asumió como presidente interino el doctor Guillermo Pardo. Esto hasta las nuevas elecciones, donde fui electo el año 1988. Época de grandes luchas gremiales como la obtención de las mejoras de los médicos 22 - 28.

En los noventa, asumí como consejero general y nombrado vicepresidente nacional del Colegio Médico. Algo inédito en esa época, porque los consejeros generales eran de la ciudad de Santiago y representaban a las regiones por elección de los mismos consejeros de cada zona del país. La centralización de a poco iría cambiando con los años.

Por su naturaleza, el Colegio Médico es una institución fuerte, grande y poderosa. Yo siempre lo he comparado con un enorme buque muy sólido y muy firme, que se mueve con cierta lentitud. Característica que muchas veces desagrada a los más jóvenes, pero que deben entender que las cosas que son sólidas se construyen con tiempo y requieren de un estricto paso a paso. La misma experiencia nos dice que las cosas que son hechas a la rápida, la mayoría de las veces se deshacen con prisa.

El Colegio debe centrar sus esfuerzos en el bienestar de los médicos, lo que necesariamente conlleva a hacer mejoras las cosas en salud pública. Si los médicos se sienten mal pagados, faltos de recursos para poder ejercer y a veces perseguidos judicialmente, difícilmente pueden entregar buena salud.

Chile es un país mejor que hace 30 años y también lo es el Colegio. Los 70 años son tremendamente significativos. El tiempo te da una perspectiva amplia y distinta, más madura y a la vez reflexiva de lo que somos, lo que hacemos y lo que queremos llegar a ser".

Waldo Vidal Álvarez

Presidente 1990 -1993



"No pierdan el entusiasmo en una región llena de oportunidades, sueños y mucho futuro por delante"

"Debo decir que en mis 64 años como médico nunca vi a un gremio más influyente que el Colegio, defendiendo en todo momento y por décadas la dignidad profesional. Avances que no habrían sido posible sin el trabajo de esta enorme institución, que de forma tenaz ha luchado incansablemente por fortalecer la carrera médica.

Por esos años, como presidente, había un periodo de mediana tranquilidad en el país. Como Mesa Regional trabajábamos principalmente en la función médica,

abordando la actuación ética y la buena praxis profesional, recorriendo los recintos asistenciales difundiendo el quehacer del Colegio en cuanto al apoyo que entrega a los colegiados en la búsqueda de soluciones a sus problemas.

De joven fui siempre un lobo estepario, haciendo toda mi carrera en el hospital Carlos van Buren (1957), marcándome profundamente como profesional al servicio de la atención pública. Recuerdo que por los años sesenta (1962), recién comenzando mi carrera, se creó el estatuto de los profesionales funcionarios conocido como la Ley 15.076, instancia que permitió regular el trabajo y las funciones de los médicos del país, un logro destacado y bastante aplaudido por esos años.

Siempre he sido un agradecido de la vida, de mi familia y de mis padres por el apoyo entregado en mi formación como médico, inculcándome la importancia de ser humilde, desinteresado y comprensivo en el quehacer.

Hago extensivo mi saludo, en estos 70 años de historia del Colegio Médico de Valparaíso, a todos los que son y fueron parte de esta institución, que han visto crecer y ser protagonista del desarrollo profesional de los miles de médicos de la región. No pierdan el entusiasmo en una región llena de oportunidades, sueños y mucho futuro por delante".

Roberto Fuentes García

Al servicio de la salud pública



"Fui consejero general entre 1985 y 1990, junto al recordado Juan Luis González Reyes, presidente nacional del Colegio Médico, un hombre con una gran conciencia y sentido social, y Jorge Kaplan Meyer, presidente regional, la mayor gloria chilena de la medicina, enfrentamos a la dictadura. Recuerdo por esos años la Marcha Blanco y la Huelga de Hambre de los directivos en la antigua sede del Colegio.

En mi vida hay dos cosas que me han interesado extraordinariamente: en primer lugar ser médico neurólogo, especialidad que ejerzo hasta el día de hoy, y en segundo lugar, el estudio de la salud pública, más aún cuando el Dr. Jorge Jiménez de la Jara, salubrista de la PUCV y el mandataria Patricia Aylwin, en 1990, me invitaron a ser director del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio y posteriormente seremi de salud. Labor que me permitió administrar y gestionar la atención en salud local y comunicarla internacionalmente a través de la Sociedad Internacional de Calidad en Salud.

Por esa entonces, Chile fue conocido a nivel mundial y respetado por su modelo de atención de salud gracias a nuestra presencia en los congresos mundiales de la ISQUA. Presentamos 23 trabajos científicos en sucesivos congresos. En dos oportunidades obtuvimos el premio al Mejor Trabajo Científico de habla hispana (Canadá e Israel). En el Congreso de Dallas (USA) presentamos un algoritmo para estudiar la satisfacción usuaria en la atención de nuestros beneficiarios. La directora de la Escuela de Salud Pública de la Universidad John Hopkins mostró gran interés en nuestra experiencia y solicitó nuestra autorización para usar el método en su institución.

En el año 2000, la Organización Panamericana de la Salud me concedió el premio en Administración "Por su larga y fructífera trayectoria en el campo de la Administración de Salud pública con especial interés en la administración eficiente, la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios, así como por su importante contribución a la bibliografía nacional e internacional sobre estos temas".

Concurrí a Washington DC a recibir el premio mi compañía de mi esposa y el recordado amigo Francisco Acevedo Toro, que ya no está con nosotros. Pero también es muy preciado para mí, el reconocimiento de mi comunidad, al concederme el Concejo Municipal, el título de Ciudadano Ilustre de Valparaíso".

COLEGIO MÉDICO DE VALPARAÍSO: UNIENDO A LOS MÉDICOS DE LA REGIÓN

Para plantearse el futuro siempre es bueno revisar lo que hemos hecho, y los aniversarios inevitablemente nos obligan a reflexionar sobre las experiencias y lo que vendrá. Para ello conversamos con parte del Consejo Regional para conocer su trabajo y los retos que enfrenta la salud de la zona.



Ignacio de la Torre Chamy
Presidente

"Colegio Médico presente y futuro"



"He tenido la oportunidad de ser miembro de la directiva regional del Colegio Médico de Valparaíso en los últimos dos periodos y he podido visualizar la labor gremial desde la región, la cual se centra en problemáticas de carácter, a mi juicio, operativo con énfasis en la labor de los colegas en sus áreas públicas y privadas. Hemos podido apoyar iniciativas educativas a través del Departamento de Ética y de Salud Pública; actividades de extensión organizadas por el Departamento de Arte y Cultura y se ha trabajado mucho para socializar y corregir las deficiencias de recursos humanos, físicos e insumos en los hospitales y consultorios de la red pública, lo cual es una tarea minuciosa pero que el Colegio debe relevar ante la opinión pública y los actores políticos. El futuro de la medicina es difícil de predecir, pues se están discutiendo cambios tanto en la atención clínica directa, como en la gestión y administración de salud, que apuntan a desmedicalizar actividades de nuestra labor y sobre los cuales el ColMed debe manifestarse con miras a garantizar la seguridad y calidad de la atención de los pacientes. Vislumbramos un proceso de debate político intenso en torno a las modificaciones del financiamiento de la salud, que debe concluir con un aumento del PIB en salud y la aparición de un seguro universal probablemente administrado por Fonasa y la creación de seguros privados complementarios. Este escenario, generará cambios radicales en la forma de entregar salud, modificando aspectos como la libre elección, el copago o gasto de bolsillo en atenciones, procedimientos y sobretodo medicamentos. Será sobre este futuro incierto donde el colegio médico nacional y regional debe tener un rol protagónico que pueda hacer frente a las presiones de distintos grupos de poder y logre mantener el foco de la discusión en los dos actores básicos e imprescindibles de la salud: el paciente y su médico. Hay que estimular una carrera médica única a nivel nacional que permita a los médicos de los distintos sistemas de salud (APIS, Servicios de Salud, Defensa Nacional, Ministerio de Justicia y Ministerio de Educación) que trabajen de acuerdo a su vocación con los mismos derechos y condiciones laborales, sobretodo en aspectos de remuneración. Del punto de vista del financiamiento de salud tenemos que lograr cambios en las políticas públicas y una mayor eficiencia en el uso de los recursos para reducir el gasto de bolsillo de nuestros pacientes que actualmente son demasiado elevados para la población y deteriorar su calidad de vida, especialmente a los jubilados. Finalmente creo que es el momento que más médicos colegiados se sumen al trabajo en la red pública y puedan con su compromiso y trabajo contribuir a seguir elevando los estándares de salud de la población".



Izkia Siches Pastén
Presidenta Colegio Médico de Chile

En sus 70 años de existencia, el Colegio Médico de Chile ha sido actor relevante en la discusión de importantes políticas públicas nacionales, ligadas a nuestro quehacer como profesionales y siempre en la búsqueda de un impacto positivo en la salud de nuestros pacientes. El trabajo de nuestro Gremio ha sido un ejemplo de lo que una profesión puede hacer no sólo por sus asociados, sino por la salud colectiva, las instituciones y, por supuesto, el horizonte político del país. Pero los logros de esta institución no son, ni habrían sido posibles, sin la existencia de sus Consejos Regionales. Nuestro Colegio tiene sentido cuando logra representar a sus médicos y médicas, y para ello la estructura que tenemos, con presencia desde Arica a Punta Arenas, es lo que nos ha permitido ese trabajo, dar respuesta a las distintas necesidades y realidades que enfrentan nuestros colegas. A lo largo de estas siete décadas, nuestros miembros y dirigentes han asumido las responsabilidades de ser una voz pública en el área de la salud, siendo articuladores del nacimiento de la medicina social, de la construcción de un Sistema Nacional de Salud y buscando empujar medidas para fortalecer la salud de todos los que habitan este territorio. También, a lo largo de esta historia que nos pertenece, nuestro Colegio ha velado por cuidar el contrato social tan relevante que existe entre médico y paciente, en que sea la ética la que guíe nuestro trabajo y la vocación de servicio. En una profesión altamente demandante, que se enmarca en un área tan sensible como es la salud y el cuidado de las personas, que vive en constante cambio, teniendo que adaptarse a los nuevos tiempos, es necesaria una proximidad entre el Colegio y sus miembros, las sociedades científicas, las universidades, autoridades y, por supuesto, la comunidad. Como profesionales de la salud estamos llamados a estar preocupados de nuestro entorno y no sólo de sanar, también de prevenir y educar a nuestros pacientes. Esto nos involucra en temas como la alimentación, práctica de deporte y, por supuesto, medioambientales, donde nuestro Regional Valparaíso ha jugado un rol protagónico, del lado de las comunidades, defendiendo un derecho fundamental como es el de vivir en espacios libres de contaminación, tal como hemos visto en la reciente crisis de Ventanas, Quintero-Puchuncaví y en otros momentos de su historia. En este 70º aniversario, saludamos calorosamente a todos quienes forman parte de nuestro Consejo Regional Valparaíso: sus más de 2.000 colegiados, sus dirigentes y funcionarios. Esperamos que sigan haciendo cargo de los importantes desafíos sanitarios que enfrentamos, trabajando estrechamente con el Consejo Nacional como lo han hecho hasta ahora, para resolver los problemas de salud en la zona, seguir brindando apoyo a los colegas, para que puedan contar con mejores condiciones laborales y avanzar hacia una carrera funcionaria, que es un anhelo que compartimos como institución, y continuar con este sello movilizador, representando el sentir de los médicos y médicas de la región ante las autoridades y la sociedad, tal como lo ha hecho en sus 70 años de vida.

Kurt Cárcamo Clunes Vicepresidente

"Soy un convencido de que la unión hace la fuerza"



"Siempre he sentido la necesidad de ser parte del Colegio por la búsqueda de mejoras para nuestra profesión. Ha sido una responsabilidad que la he llevado conmigo desde hace algunos años y permitiéndome conocer en profundidad, y por más de un periodo, su ámbito de acción gremial. He sentido esa cercanía porque soy un convencido de que la unión hace la fuerza y el Colegio Médico ha demostrado tener independencia y pluralismo. Al incorporarme como consejero regional he conocido de cerca lo que de verdad hace el Colegio Médico, y sin duda es más que una revista trimestral y una cena anual a fin de año. El Colegio está presente en distintas áreas de la sociedad, desarrollándose en los ámbitos del trabajo médico, APS, MGZ, medicina privada y los departamentos de Salud Pública, Género, Medio Ambiente, etc. Asimismo, veo que el ámbito de acción del Colegio avanza con mucha lentitud, me gustaría que fuera con mayor rapidez, principalmente en los temas que atañen profundamente la actividad médica, donde estamos siendo abordados por otras profesiones, y veo que el Colegio ha tenido una mirada contemplativa hasta ahora. Como vicepresidente, mis esfuerzos se han concentrado en visibilizar la desigualdad salarial de los médicos de las Fuerzas Armadas y APS, que si bien estamos bajo las mismas leyes (15.076 y 16.864), tenemos distintos empleadores, unos dependientes del Ministerio de Salud y otros del Ministerio de Defensa, con remuneraciones muy dispares al mismo cargo, especialidad y función. Una injusticia que aún no hemos logrado corregir y avanzar. Sin embargo, es muy importante la existencia y la presencia del Colegio Médico en el país y la región, por eso hay que estar unidos y participar. No por nada somos cerca de 30 mil los colegiados en todo Chile. La gente y la opinión pública nos reconoce y nos respeta".

Maximiliano Soto Díaz Consejero Regional

"La grata experiencia de servir a mis pares"



"Cuando hace años decidí que quería dedicar mi vida al ejercicio de la medicina lo hice en parte respondiendo a un llamado de poder ayudar a otras personas. Tiempo después he tenido la grata experiencia de hacer este sueño efectivo y ha sido altamente gratificante. Al tomar la decisión de incorporarme a la actividad gremial fue respondiendo a una inquietud mías, solo que esta vez era para contribuir al auxilio, orientación y desarrollo de mis pares. Gracias a todos aquellos que me prestaron su apoyo fui electo Consejero Regional, y en los casi tres años de desempeño en el cargo he podido contribuir en diversas actividades y gestiones de nuestro Colegio Médico. Tal como cuando elegimos ser médicos, siendo absolutamente conscientes que dejaríamos muchas veces de lado nuestras actividades personales en pos de nuestros pacientes, lo mismo sucede con la actividad gremial ligada a nuestra orden. Sin embargo, quienes hemos tomado esta decisión, lo hacemos de manera altruista y desinteresada en aras de lograr el anhelado bien común de nuestros colegas, labores no exentas de dificultades pero que reportan la mayor satisfacción cuando se perciben resultados que van en directo beneficio de nuestros colegas. En sus 20 años el Colegio Médico ha logrado consolidarse como un gremio robusto, potente y consolidado. Hemos logrado una muy buena representación de nuestra profesión, superando los más de dos mil colegiados en nuestro Regional y más de 30 mil a nivel nacional, logrando con ello que la mayoría de los médicos que trabajan en nuestro país estén afiliados a nuestra asociación gremial".

Paulo Gnecco Tapia Consejero nacional

"Me siento parte de los médicos cuyo compromiso está con el desarrollo de la salud pública"



"Trabajar en redes, vincularnos con la academia y el poder político, dialogar con otros gremios y actores de la salud en Chile, generar oportunidades de participación y representar adecuadamente las demandas de nuestros colegiados son los requisitos que nos permitirán consolidar la preponderancia a nuestra Orden en el debate público nacional y regional. Sin duda, trabajar en el Consejo ha sido una etapa de crecimiento. No solo me ha permitido conocer colegas, sino también compartir una visión institucional que nos permita converger en un camino, que creo debemos transitar con mayor prisa. Esto es posible, pues existe un incuestionable y mayoritario compromiso de la mayor parte de colegiados por trabajar en la salud, especialmente de las nuevas generaciones. Esto reafirma la relevancia del Colegio Médico a nivel país. Mi trabajo ha tenido un ámbito de acción regional y nacional, dado que mi cargo es precisamente ser Consejero Nacional del Colegio, lo que me hace participar en las instancias colegiadas de Valparaíso y de Chile. En lo regional, mis esfuerzos han estado orientados en aportar a la consolidación del Departamento de Salud Pública, también en la inclusión de una agenda regional crítica a la vinculación entre los profesionales y la industria farmacéutica. En el plano nacional he secundado diversas iniciativas que han permitido que las agrupaciones (Médicos Generales de Zona, Residentes, Médicos APS) tengan derecho a voto a nivel nacional; que el Colegio tenga una posición por la defensa de un seguro único y público de salud; que nuestra organización participe como referente técnico en crisis medioambientales como la de Quintero-Puchuncaví; que se regularicen y transparenten los gastos de los directivos del Colegio, Falmid y Falmid hacia los regionales; impidiendo que se pueda incurrir en vicios que antes eran del todo usuales; y que se consagre al Departamento de Género y Diversidad Sexual a nivel nacional. Sobre el futuro, trabajaremos por generar formación y exigencias a los profesiones de la salud a fin que la calidad sea la tónica, y generar un presupuesto 2020 acorde, tanto para insumos como para financiamiento de sueldos y asignaciones de los médicos."

Dora Silva Martínez Secretaria Regional

"La salud debe estar en el centro de las políticas públicas y debemos trabajar para que esos cambios ocurran"



"Desde que era estudiante de secundaria y luego alumna de la Escuela de Medicina he tenido la convicción de que las cosas se resuelven de manera solidaria, colectiva y consensuada, sea el ámbito que sea. Una posición que con los años me ha llevado a trabajar en distintas responsabilidades gremiales y sociales. Hoy como consejera regional y con algún tiempo ya transcurrido, puedo decir que cuesta interiorizarse de los tópicos y las materias que la mesa del Colegio aborda. Entender su estructura tan diversa me ha permitido abordar no solo en la realidad regional, también de lo que se vive de norte a sur, donde el Colegio debe estar presente y dar respuesta a las problemáticas que acontecen. Siempre ha sido una motivación personal trabajar en salud pública. Vocación que me ha llevado a estar por más de 30 años en el hospital Carlos van Buren desarrollando actividades de atención, protección, cuidado y promoción de una buena salud. Como Departamento de Salud Pública hemos trabajado enactividades de atención, protección, cuidado y promoción de una buena salud. Como Departamento de Salud Pública hemos trabajado en fortalecer los conceptos de salud pública en los nuevos profesionales, pues creemos que la salud debe estar en el centro de las políticas públicas, y como médicos debemos trabajar para que esos cambios ocurran. Y así trabajamos en el curso de Salud Pública, junto a médicos especialistas y expertos, para entregar esta mirada 360. Un espacio de participación y discusión que contribuya a conocer la dimensión biológica y social, preparándonos para interpretar las necesidades y prioridades en políticas sociales para la red de salud. En estos 70 años de vida del Colegio puedo decir que es un organismo necesario para la discusión y postura sectorial; debe ser capaz de acoger a los colegiados e incentivarlos a participar e informarse desde sus puestos de trabajo. A su vez, estimular la creación de capítulos regionales permite mantener una comunicación fluida y directa para que los cambios se vayan poco a poco concretando".

50 ANIVERSARIO

Generaciones 69' y 94'

50 Y 25 AÑOS DE VIDA PROFESIONAL
Vocación y trabajo al servicio de la
salud del país

En esta edición aniversario, ellos quisieron contar su propia historia, a lo humano o a lo divino. Experiencias de vida profesional que a cada uno los fortaleció en el camino y los hizo descubrir lo importante que son para sus pacientes. Los verdaderos héroes de capa blanca.



Jose Atalah Guajardo

"Ya casi al final del camino el balance es francamente positivo"

"Las experiencias acumuladas en 50 años de actividad médica no pueden resumirse en pocas líneas. En estas cinco décadas han ocurrido acontecimientos significativos en el país que vale la pena recordar y que de alguna manera marcaron el quehacer de nuestra generación 1969. Junto a los dramáticos sucesos que conmovieron a Chile en los 70 y el periodo de transición política, el médico debió enfrentar el vertiginoso avance del conocimiento científico y la aplicación de alta tecnología en el estudio y tratamiento de las diversas patologías. Fue necesario adaptarse al nuevo perfil epidemiológico en salud, al desarrollo masivo de las comunicaciones y la aplicación de guías, protocolos y acreditaciones.

Mi labor médica se inició en Viña del Mar como Médico General de Zona. Creo que es la etapa de mi cámara en que he sentido la mayor cercanía con el paciente y su familia, ya que, por tratarse de una localidad pequeña los contactos eran fáciles y las comunicaciones expeditas. En 1974 inicié mi especialización en pediatría en el hospital Enrique Delfino donde tuve el privilegio de contar entre mis profesores a distinguidos pediatras de un servicio que iniciaba la formación de post grado en Valparaíso. Finalizada mi beca ingresé como médico al Servicio de Pediatría y al Servicio de Urgencia del hospital Delfino con la intención de mantener el espíritu antes señalado. El terremoto de 1985 dañó seriamente el edificio y en 1986 debió trasladarse al hospital Carlos Van Buren. No rindieron frutos las múltiples manifestaciones que efectuamos los funcionarios en las calles de Valparaíso para lograr que se reconstruyera un nuevo hospital en el mismo terreno.

Como jefe del Servicio de Pediatría asumí múltiples desafíos. Desde acomodarnos a una estructura diseñada para la atención de adultos, reorientar la atención pediátrica al nuevo perfil epidemiológico, favorecer la docencia y respaldar a toda costa la formación de subespecialistas, paliar la insuficiente atención primaria de entonces, gestionar la demanda de camas, favorecer la creación de Comités de Ética y obtener la implementación de nueva tecnología. Han transcurrido 50 años. Alegrias, también tristezas. Logros y frustraciones. Ya casi al final del camino el balance es francamente positivo. Ha sido un trayecto de constante aprendizaje en lo científico y en lo humano. Sólo me quedan agradecimientos a Dios porque me permitió cumplir mis aspiraciones. A mis padres que con su esfuerzo y dedicación hicieron posible mi estudio. A mi maravillosa esposa y a mis cuatro formidables hijos sin cuyo apoyo, comprensión y paciencia no habría logrado realizarme como médico".



Raquel Ruiz O'Reilly

"Mi experiencia fue muy gratificante y creo haber aportado a la salud de los chilenos"

"Mis primeros años de profesión los dediqué a ser Médico General de Zona en el Hospital de Yungay en la región del Biobío durante julio de 1969 a enero de 1972, y en el Hospital Central El Toro desde 1972 a 1975. Luego, realicé mi beca de retorno en la especialidad de pediatría en el Hospital de Concepción en el año 1975, la que fue completada en el Hospital Carlos van Buren de Valparaíso.

Desde 1980 a 1985, fui médico pediatra en el Hospital Quilipué, para desempeñarme como pediatra en el Hospital Carlos van Buren, hasta la fecha de mi jubilación.

Los años de vida laboral fueron muy hermosos. Recuerdo mi experiencia en el pueblo de Yungay, zona agrícola de gente buenísima y por lo demás muy generosa. Una vez en agradecimiento me regalaban un cordero vivo. En plena cordillera, en la Central El Toro, mi experiencia fue muy gratificante y creo haber aportado a la salud de los chilenos.

Siempre me echaban tallas porque conversaba mucho con los pacientes, pero eso precisamente fue muy valioso para mí y guardo preciosos recuerdos de la gente que me tocó atender."



Oscar Castro Mendoza

"¿Qué son 50 años de médico?"

"En mi primer día de clases, sabía que iniciaba un largo proceso. Y sin atisbar que la medicina un arte clínico, como lellumbre, no lineal y no unívoca, accedí a un gran privilegio de tener notables maestros que nos impregnaron con sus enseñanzas, ética y humanidad.

En aquellas enormes salas de hospital, fuimos imbuidos en el respeto a la dignidad del paciente (noble mies) para advertir que el paciente en su cama, sí requería de nuestra mirada, transmitida a su intimidad, los suyos, su familia y su pasado. Tras ello, encontrar en todo este trascurrir maestros, ayudantes, secretarías, auxiliares, bibliotecarias y funcionarios, todos, la esencia de lo necesario para nuestro avance, desarrollo y progreso.

También, nuestra familia, amigos y compañeros de escuela. Al principio, no teníamos grabadoras, fotografías, pantallazos ni internet. Sin nada tecnológico, solo cuaderno y bolígrafo, a lo más, esténcil, ¿y qué de lo nuestro? Perseverancia, estudio, esfuerzo, sacrificio y desvelo reiterados sin día, necesarios en toda nuestra carrera. Siempre aprendiendo de pacientes, alumnos, residentes, colegas y personal. Como en toda disciplina, observar y pensar sin prisas, no solo lo complejo o difícil, sino de lo simple y lo fácil, que siempre nos muestran caminos. Gran privilegio de nuestra generación, la riquísima enseñanza de la medicina clínica, con el análisis pleno de la ficha clínica, acucioso examen del paciente, laboratorio y radiología para el diagnóstico. Y entonces, emerge el cambio. Con el acelerado surgimiento de equipos e instrumental de alta tecnología, en el ámbito médico y científico. Un universo de especialidades, sin excepción, disciplinas propias de la cuarta revolución industrial, sí, también las humanidades. Increíble privilegio, nuestros 50 años de médico. ¡Un gran escape!"



Valeria Prado Jimenez

"Solo cabe decir gracias a la vida que me ha dado tanto"

"Nací en la ciudad de Valparaíso, pero a la edad de 3 años comencé a vivir y crecer con mi familia distintas regiones del país e hice toda mi carrera profesional en la ciudad de Santiago, sin embargo, durante mi retiro decidí regresar a mis raíces. Me considero una mujer privilegiada. En 1962, fui seleccionada para ocupar uno de los escasos cupos destinados a mujeres en la Universidad de Concepción, donde cursé los primeros cinco años de la carrera, para luego finalizar en la Universidad de Chile. Pero para ser sincera, nunca me sentí discriminada por ser mujer, estudiante o profesional. Una vez beca de Formación Académica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, lo que me permitió concluir mi sueldo de integrar la clínica pedagógica con la investigación en microbiología, en lo cual trabajé con esfuerzo y entusiasmo. Todo ello se plasmó en poder completar el nuevo conocimiento en congresos y 189 publicaciones en revistas indexadas, también en la docencia de pregrado y en la formación de nuevos investigadores en programas de magister y doctorado. Cuando la tarea se hace con amor, dedicación y vocación, la vida académica es muy gratificante y los reconocimientos que se reciben constituyen un impulso para continuar. Ha sido mi experiencia. Miro hacia atrás y solamente tengo agradecimientos, realmente me siento muy orgullosa que la Universidad de Chile y la Facultad

de Medicina al final del recorrido hayan decidido distinguirme con el nombramiento de Profesora Emérita. Solo cabe decir "gracias a la vida que me ha dado tanto".



Oriana Henriquez Gonzalez

"Una carrera de gran responsabilidad social y muy humana"

"Mirando hacia atrás, debo decir que soy una afortunada de todo lo que he vivido en lo personal y profesional. Me recibí como médico en el año 1969 y me alisté como Médico General de Zona hasta 1975 en las comunas de Limache y Olmué, localidades rurales muy pequeñas, de grandes necesidades,

con gente de buen corazón y muy agradecida de todo lo que hacíamos como profesionales. En 1975, partí a la especialidad de pediatría en el tradicional hospital Gustavo Frick de Viña del Mar para poder seguir ayudando a las comunidades de las postas rurales de Quebrada Alvarado y Litu Litu. Viajábamos por caminos muy difíciles y recónditos, lugares aislados con poca comunicación, llevando salud, educación y bienestar a las familias. Una verdadera "pequeña aventura" que me permitió aprender no solo del esfuerzo de otros, también poder reconocer y resolver distintas situaciones. Ya como médico pediatra, trabajé hasta mi jubilación (cero) en el Hospital San Martín de Quillota apoyando al Servicio de Urgencia Infantil. Una gran experiencia para mí vida profesional, donde la cercanía y la confianza que tienes con tus pacientes, no la encuentras en el ciudad. Una tarea gratificante que fue el motor de mi vida. Como pediatra, el estar junto a las familias; a las mamás y especialmente con los niños, "mis pequeños chicos", son mi mayor inspiración que guardo los mejores momentos. Cada día aprendes cosas nuevas. En estos cincuenta años de vocación y trabajo, doy gracias a todos los que hicieron posible este hermoso recorrido profesional. Una carrera de gran responsabilidad social y muy humana. Una vocación al servicio del otro."



Liliana Cordero Contreras

"La experiencia que te da la atención del paciente, el contacto directo y humano, es la sabiduría que marca la diferencia en cada médico"

"Entré a estudiar medicina en Valparaíso el año 1962, cuando la escuela estaba recién abriendo sus puertas en la ciudad, con cursos de primer y segundo año dictados por la Universidad de Chile (Ugach), luego debí partir a Santiago a concluir la carrera. Para ser franca, al egresar del colegio no tenía muy claro qué hacer y qué estudiar, pero mis padres (mamá enfermera y papá médico) me instaron a seguir los estudios de medicina, primero por la libertad que te permite la profesión y segundo por la inmensidad de posibilidades de especialización y campo que se pueden seguir. Decidí que les agradezco hasta el día de hoy y que me ha llenado de satisfacción, pues la experiencia que te da la atención del paciente, el contacto directo y humano, es la sabiduría que marca la diferencia en cada médico. No todos pueden decir "cumplo 50 años de vida profesional". Y eso es lo bonito y lo que hace tan especial a la medicina: puedes reinventarte las veces que quieras; puedes dedicar al trabajo público, complementarlo con lo privado, y también tener tu consulta independiente. Todas esas vivencias provocaron mi gusto por la dermatología, una especialidad eminentemente clínica, pues con solo mirar al paciente, sabes de inmediato el diagnóstico y su tratamiento, el conocido y tan popular "poder clínico". En lo personal, una de mis mayores satisfacciones es poder ayudar y aliviar el dolor del otro. Trabajé por muchos años en el Hospital Carlos van Buren, siendo jefe del Servicio de Dermatología, cuando fue implementado. Y ese contacto permanente y humano me ha llevado hasta el día de hoy a la atención de pacientes. El van Buren ha sido mi segundo hogar y toda mi vida profesional, vínculo que hasta hoy mantengo."



Roberto Fuentes Garcia

"Una vida de ejercicio profesional"

"Como era normal, casi rutinario en aquellos tiempos, la práctica de médico se iniciaba como Médico General de Zona. En mi caso, en la pequeña ciudad de Galvarino, mezcla rara de alemanes inmigrantes y mapuches de la zona. Continué en Angol, en la provincia de Malleco. Destazo de aquella época, la cercanía con las autoridades de salud, conducto opuesto al autoritarismo que caracteriza las relaciones actuales entre directivos y funcionarios. Recuerdo al momento de medicina interna, cuando antes de recibir nuestra especialidad de los médicos destinados a Tobón, nos acogió en dicho hospital. En aquella época, la audacia e inmunidad de riesgo, propia de la juventud, nos

convino a realizar una cesárea (cirugía que nunca se había efectuado en el hospital) a una parturienta que se resistía a aceptar el nacimiento. Se trataba de un enorme hidrocefalo que logramos extraer solo gracias a la habilidad que los operadores habían adquirido durante su formación. Me tocó administrar la anestesia, por supuesto con él. La madre, buena evolución y el niño en manos especializadas.

Los médicos zonales enfrentaban todos: las patologías corrientes y no tanto, también las urgencias de familiares o propios. Pero, por supuesto, con interés que respetáramos rigurosamente. No cobrábamos horas extraordinarias; tal vez no era necesario o la práctica no existía.

Continué mi formación en neurología en el hospital Salvador de Santiago la cual concluí en 1977. Recuerdo con cariño y afecto a mis maestros Jorge González, Sergio Ferrer y Fernando Vergara.

Este año me trasladé al hospital van Buren de Valparaíso, donde realicé toda mi vida como clínico.

Fui consejero general entre 1985 - 1990, junto al recordado Juan Luis González Reyes y Jorge Kaplan Meyer, enfrentados a la dictadura. Recuerdo la "marcha blanca" y la huelga de hambre de los directivos en la antigua sede del Colegio. Otra de mis etapas satisfactorias fue la dirección del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio. Durante 10 años junto a mi esposa, logramos modificar las rutinas y antiguas formas de gestión y administración vigentes en esa época. (...) Continué mi vida por los siguientes 30 años haciendo docencia en la UIPLA, incluso ad honorem, pues descubrí que no solo se aprende del alumno, sino también del profesor. Participé en las discusiones que originaron la reforma del 2004 - 2005. Fui la voz disidente que no veía la utilidad de trasladar Compin y Salud del Ambiente a la Seremi en formación.

Mis siguientes responsabilidades transcurrieron en la Seremi. Detenté el cargo por dos años. Como funcionario y luego en calidad de jefe de Salud Pública, establecí un permien de lo que debería ser la moderna salud pública, fundadas en los determinantes sociales. Efectuamos un diagnóstico de salud regional por comuna, que fue el primero en el ámbito nacional. Como me considero un clínico aún vigente, continúo ejerciendo la neurología con gran placer y satisfacción. Ahora tengo tiempo para mi familia, mis hobbies (la lectura y el ferromodelismo) y muy especialmente el cariño de mis nietos."



Raúl Garrido Frigolet

"Si volviera a nacer, no dudaría en elegir ser nuevamente médico"

"Resulta difícil resumir en pocas líneas las experiencias acumuladas en 50 años de actividad médica, ya que el progreso ha sido realmente extraordinario. Nos hemos visto enfrentados a un abismante avance del conocimiento científico y a la aplicación de alta tecnología en el estudio y tratamiento de diversas enfermedades. Algunos de esos hechos importantes son la disminución de la incidencia de la tuberculosis, lo que dio origen a la baja tasa de mortalidad infantil en un 52% y la erradicación de la desnutrición infantil, durante mi internado en pediatría la mayoría de los niños hospitalizados eran desnutridos.

También, recuerdo la importancia del Dr. Fernando Monckebeger; la irrupción del SIDA en el país y sus consecuencias iniciales. Algunos avances en apoyo al diagnóstico diagnóstico: los imágenes de diagnóstico como la tomografía, gran avance, por ejemplo, en el diagnóstico etiológico de las ictercias; scanner, la resonancia nuclear magnética y los procedimientos endoscópicos, diagnósticos y terapéuticos: endoscopias digestivas altas y bajas, así como la broncofibroscopias, cistoscopias (...) y avances de la cirugía: la cirugía cardiaca bajo circulación extracorpórea, trasplante de órganos, linia endoscópica, cirugía mínimamente invasiva como la cirugía laparoscópica de la vesícula biliar y desde esófago hasta el recto; cirugía torácica, que evitan grandes incisiones con menos dolor y recuperación más rápida; cirugía robótica; cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia con regreso pronto del paciente a su hogar. Y, por último, la creación de las Unidades de Tratamiento Intensivo para pacientes que requieren de medicina crítica. En estos 50 años solo algunas decisiones ante esta avalancha de avance de la cirugía en estos últimos 30 años. Debo dar mis agradecimientos a mis padres que hicieron posibles mis estudios, a mi maravillosa esposa y mis tres hijos, sin cuyo apoyo, comprensión y paciencia no habría logrado llegar a esta meta. Por último, si volviera a nacer, no dudaría en elegir ser nuevamente médico."



Germán Knop Valdés

"Estos 50 años los definiría como muy interesantes y desafiantes en la profesional"

"Me recibí el año 1969 junto a mis compañeros Pepe Atalaha, Liliana Cordero, Oscar Castro y Raúl Garrido. Trabajé como Médico General de Zona en la comuna de Quintero durante mis primeros 2 años, para más tarde partir con un programa de especialización en cirugía en el South

Baltimore General Hospital en Maryland, Estados Unidos. Al cabo de dos años, postulé a la certificación FLEX que me autorizó la práctica de médico y cirugía en todo USA. Este examen lo aprobé en mi primer intento, siendo parte del 30% de los médicos que lo aprueban por primera vez. En 1975, de vuelta en Chile, con mi padre, Renato Knop Niederhot del cuidado de salud, comencé a trabajar en el Hospital Gustavo Frick de Viña del Mar, con unas horas de docente en la universidad. Trabajé fuertemente en la formación de las patologías como médico cirujano, tanto en los hospitales de la zona como en los distintos centros médicos y clínicas que iniciaron sus servicios de salud por el año ochenta, teniendo muy buenas relaciones con los equipos médicos.

Paulatinamente, comencé a retirarme de la cirugía y de la actividad médica para apoyar a mi padre en el Laboratorio Knop en el año 1998, en la producción y desarrollo de medicamentos. Partimos con mis hermanos con una empresa con tan solo 33 colaboradores y 556 mtz construídos en Quilipué; hoy contamos con 130 mtz construídos y más de 200 trabajadores en nuestro laboratorio, pasando de tener solo un químico farmacéutico a contar con 11 profesionales, todos ellos dedicados a la investigación científica y permanente desarrollo farmacéutico, creciendo de 40 ml a 300 ml unidades de producción mensual, registrando poco a poco los productos en el Instituto de Salud Pública (ISP).

Paralelamente, y en otra empresa, reactivamos el negocio de las farmacias, abriendo nuevos puntos en la región y a nivel nacional. Farmacias Knop hoy cuenta con 74 sucursales de Arica a Puerto Montt, iniciamos un proceso de modernización, cumpliendo con las obligaciones y estándares pertinentes. En la actualidad, somos la cadena de salud rural y homeopática más importante del país, una empresa familiar presente en Chile desde 1932."



Gastón Orellana Alvarelos

"Siempre quise ser médico, porque siempre sentí eso llamado vocacional"

"Recuerdo muy bien ese primer viaje al sur, a Chillán. Estaba recién egresado de la Universidad de Chile, con 24 años de edad y era mi primera experiencia como joven Médico General de Zona. En la ciudad me esperaba una camioneta blanca enviada por el hospital y conducida por el "Nino Córdova", quien sería el encargado de trasladarme hasta la pequeña localidad de Huépal. Impresión que no fue muy positiva ni tampoco de las mejores días, porque al subirme al auto, la pisadera amarrada con alambres oxidó y me vine abajo, y como si esto no fuera suficiente, en el trayecto, la camioneta por esas cosas del destino se incendió por completo y perdí en las llamas un maletín médico muy apreciado, regalo de mi padre muerto hace tiempo. Ahí lamenté ese maletín negro estilo James Bond. Una situación bastante paradójica si tenemos en cuenta que Huépal significa en el idioma mapudungun "lugar del accésit".

Y por fin llegué al hospital, bien maltrecho, luego del incendio y esperando que nos reconocieran. Ahí, me esperaba el único colega a cargo del hospital, Juan Claudio González, y su señora enfermera, quien administraba los programas materno infantil, raciones de leche y calendario de vacunación. Gracias a su paciencia y dedicación pude aprender lo necesario para sacar adelante el recinto cuando ellos dejaron el pueblo. El hospital tenía pocos médicos, con una infraestructura de aspecto moderno por fuera, pero con escaso equipamiento por dentro. Tenía 32 camas y contaba con pabellones quirúrgicos y de parto. Atendía en el hospital tanto su policlinico como las cinco postas que había en el sector, gran parte de estas ubicadas en la hacienda Rucamancú, administrada por don Carlos de la Fuente Cardemil, quien fuera padre de mi querida esposa y madre de mis tres hijos, que conocí, me enamoré y que acompaña hasta el día de hoy. Esa es en parte la desafortunada y venturosa historia de mi estadía en la pequeña localidad de Huépal.

A los tres años de terminar mi servicio como médico general de zona, me trasladé hasta Concepción "Tachubano para restarar mi especialidad, y luego retorné a Santiago, mi ciudad natal. Inicialmente trabajé como médico en el tradicional Hospital San Borja y atendiendo pacientes mi consulta privada, área que recién comencé a formarse en el país. Siempre quise ser médico, porque siempre sentí eso llamado vocacional. Desde que era estudiante de sexto año de Humanidades en los Padres Franceses tuve esa inquietud e interés por la vida y la biología.

Al cumplir 50 años como médico solo me queda dar las gracias a todos quienes fueron parte de este extenso camino: con los que trabajé, compartí, concé y ayude; todas esas vivencias me permitieron crecer, aprender y ser mejor profesional y persona."

Años 25 DE VIDA PROFESIONAL

“A MITAD DE CAMINO”

Arturo Paillalef Córdova

“De mi vida en la universidad debo decir que fui enormemente feliz y gané mis mejores amigos”

“Tras nacer en el sur de Chile y vivir mi primera infancia en Tomé, fueron los sucesos políticos los que determinaron que mi familia se trasladara a Viña del Mar. Este fue el motivo para elegir a la Universidad de Valparaíso como mi primera opción para estudiar medicina. De mi vida en la universidad debo decir que fui enormemente feliz y muy por encima del agobio académico gané mis mejores amigos, desarrollé una afición por el cine alternativo y las bandas sonoras. Realicé actividades extracurriculares en temas políticos y sociales que varios desconocen porque los viví de manera absolutamente paralela a mi vida universitaria. Sin embargo, después fueron importantes para decidir ser Médico General de Zona en Porvenir, Tierra del Fuego. Ahí agradecí diariamente a mis profesores, ya que gracias a ellos pude enfrentarme a situaciones especiales, como resolver urgencias quirúrgicas, fundamentalmente obstétricas.

Gracias a mis profesores Drs. Raúl Oyarce, Chávez Peña, Pedro Lippi, Alejandra Ávila, Jorge Soto, Rodrigo Parada y Walkiria Menchaca, porque cada uno de ellos fue trascendental en cada una de las dificultades que tuve que enfrentar.

También mi vocación quirúrgica es porteña. El Dr. Oyarce fue mi docente más influyente para decidir ser cirujano general, mientras que el Dr. Lobo lo fue para elegir la cirugía plástica, esto último al ver la felicidad de una paciente parapléjica tras serle realizado un colgajo para una cobertura por una úlcera por presión.

Tras 36 años, volví a Valparaíso, y una vez más me cobijé junto a mi familia, con Maritza y mis tres hijos: Pablo, Rayén y Maira.

Mis padres y abuelos me dieron una infancia maravillosa y espero hacer lo mismo por los míos. Agradezco la extensión de mis amistades dentro de mi curso que tras 20 años nos juntamos, desde ahí los siguientes cinco años han sido significativos por el contacto permanente y por el crecimiento de muchos de ellos y ellas que han impactado positivamente en los demás miembros de esta comunidad que ahora cumple 25 años”.

María Loreto Orrego García

“Todos tenemos en común el trabajar desde el cariño y la empatía, enfocados en el bienestar de las personas”

“Siempre supe que quería estudiar medicina y tuve la fortuna de ser parte de la generación del 94 de la Universidad de Valparaíso. Somos una generación especial, muy diversa y a la vez muy complementaria. Hemos crecido juntos, celebrado matrimonios y nacimientos de hijos; también nos hemos acompañado en los momentos difíciles. Tenemos un prolífico whatsapp, organizamos tertulias y, una vez al año, nos vamos de fin de semana.

En lo profesional también crecimos juntos. Aprendimos que cada paciente es una persona completa, no dividida por partes como dicta cada una de nuestras especialidades. Todos tenemos en común el trabajar desde el cariño y la empatía, enfocados en el bienestar de las personas.

Al cumplir 25 años de profesión, miro hacia atrás y veo a mi querido esposo, a mis lindas hijas, a mis colegas y amigos de generación, a los profesores que dejaron su sello y me siento feliz, profundamente agradecida de la vida”.

Guillermo Aristides Fuentes

“El ser médico en la sociedad actual aún nos permite desarrollarnos en forma integral”

“En estos 25 años he sido testigo de cómo ha cambiado la relación médico paciente, volviéndose esta mucho más técnica, factores como el rol cada vez más importante de las innovaciones tecnológicas, tanto en el proceso diagnóstico como terapéutico. Lamentablemente, no accesibles oportunamente para la mayoría de nuestros pacientes, o la judicialización de la medicina que también aflora como un fenómeno disruptor de esta relación. Por otro lado, los pacientes están cada día más empoderados por un acceso a la información, la mayoría de las veces inadecuado.

A pesar de lo anterior, el ser médico en la sociedad actual aún nos permite desarrollarnos en forma integral, pero si a uno le falta vocación de servicio sin duda vas a tener una vida llena de frustraciones más que de alegrías. El acto médico, aún en el mundo ideal deja secuelas en la mayoría de los pacientes, esas secuelas son bien llevadas si ofrecemos un beneficio a cambio. Es en la ponderación de esa toma de decisiones, ya sea en la atención primaria o en el pabellón complejo, la especialidad más específica, donde se juega el ser un buen o mal médico y donde el mayor verdugo a la hora de equivocarnos es nuestra propia conciencia. El desarrollo de mi profesión ha sido casi exclusivo en esta región y cerca de una de las ciudades más lindas como es Viña del Mar. Doy gracias al apoyo de mi esposa Úrsula y de mis padres, como el impulso de mis hijas Javiera y Sofía”.

Militza Murua Díaz

A 25 años de mi egreso

“Soy hija de padres médicos. Cuando salí de la universidad me declaran ‘debes pertenecer al Colegio Médico’, cosa que hice sin cuestionamiento. En 1994, me pregunté: ¿qué hago ahora? Estaba en esa incertidumbre propia del egreso y con mis papás sin pagarme nada desde ese momento. Trabajé en los consultorios Mena y Sapu de Quebrada Verde en la ciudad de Valparaíso, con temor y responsabilidad de mis actos. Muchas cosas

nuevas, alegres y con el estrés que me acompañó en ese periodo. En la Unidad de Urgencia enfrenté muchas veces a la muerte en mis manos de gente joven y mayor; sentimientos de impotencia y mucha pena. Después trabajé como Médico General de Zona en el hospital de Peñablanca. Allí fui directora y conocí la administración del servicio público. Gente con ganas y entusiasmo de hacer cosas, pero con muy pocos recursos. Un periodo de alegría, desafiante y dinámico. Y en el amor todavía sin estabilidad.

En 1999, entré a la beca de traumatología en el hospital Gustavo Frické, periodo muy anhelado, donde sentí que no sabía nada, trabajas mucho y con poco dinero. Estudié mucho y la pasé increíble.

En el 2000, todavía sin terminar mi beca conocí a mi amor verdadero. Tuve tres lindos hombres, entre ellos mellizos, y sentí lo especial que es ser mujer.

Tuve mi primera casa y asenté raíces.

He viajado mucho conociendo nuevas culturas, con mi familia siempre. Como profesional tengo mucho éxito, siento que estoy en una etapa de mi vida relajada con una mirada holística de las cosas y mi familia me acompaña en todo. Ahora trabajo en el hospital Carlos van Buren, donde todo empezó.

Tengo la suerte de disfrutar de mis papás todavía que siempre han estado a mi lado”.

Fernando Prokes Cisa

“Espero seguir retribuyendo lo que esta hermosa región me ha dado: trabajo, familia y dignidad”

“La mitad de mi vida en Santiago, la otra mitad en la Quinta Región. Es una buena forma de definir los equilibrios de mi historia. Nací en Santiago, cursé mis estudios de colegio y universitarios en dicha ciudad; una vez recibido de médico en la Universidad de Chile, a mis 25 años, me trasladé como Médico General de Zona hasta la ciudad de San Antonio.

Fue a través del hospital Claudio Vicuña y en el contexto de una ‘misión de estudios’ que arribé a Valparaíso en 1999, para formarme como radiólogo en la Universidad de Valparaíso, transitando esta etapa formativa en los hospitales van Buren, Gustavo Frické y Naval.

Fue en estos tres años de beca en los que conocí a la mayor parte de los médicos regionales que conozco hoy. Tres años intensos en que además debuté como papá, con el nacimiento de mi hijo Diego.

Ya como radiólogo, retorné al hospital de San Antonio en mayo del 2002, tras haber coincidido con el nacimiento de mi segundo hijo Nicolás.

Desde entonces he sido testigo del incansante crecimiento de la región, a la que le debo y he entregado toda mi vida laboral. 25 años de innumerables experiencias, y en los cuales he aprendido a ser médico, esposo y padre. Dicho sea de paso y para mantener la tradición, mi tercer hijo coincidió con otro traslado, esta vez no de ciudad, sino que de casa. El 2004, nació Javiera y completaba la familia que me acompaña hasta el día de hoy, junto a mi esposa Irene.

Como médico y radiólogo he dado todos mis esfuerzos y me siento satisfecho con lo realizado. Me formé en Valparaíso con la visión y misión de volver al hospital Claudio Vicuña a tomar un cupo profesional que era deficitario y siento que al día de hoy, los aportes logrados en beneficio de la comunidad son un enorme aliciente para seguir adelante. Hoy los desafíos no se detienen, con un nuevo y más grande hospital en construcción el trabajo futuro promete aumentar en volumen y complejidad y espero seguir ahí, retribuyendo lo que esta hermosa Quinta Región me ha dado: trabajo, familia y dignidad”.

Víctor Vásquez Rodríguez

Mi vida como médico

"Agradezco la oportunidad de poder entregar en forma sucinta 14 de siglo de vida profesional. En primer lugar a las personas que me trajeron a este mundo, Alfonso (OEPD) y Teodolia, pronta a cumplir 80 años, ambos profesores primarios normalistas, y 'La tola' que no dudó en vender sus pocas gemas para que yo cumpliera mi sueño hace ya 32 años. Siete años vertiginosos con muy buenos recuerdos y contactos que aún se mantienen vivos como el primer día en la Universidad de Concepción, luego muy pronto, la especialización 'en el Frickie', tres años de formación asistencial docente como gineco-obstetra, y dos años más en Hospital Naval de Viña para ser mastólogo.

Parece mentira que han pasado 35 años, que el estrés de la preparación de un examen o una prueba se cambió por el estrés de no caer en un litigio judicial, de no poder dar más en la salud pública por muchas veces múltiples elementos que van más allá del que hacer médico.

No sé exactamente cuántos turnos realicé antes de liberarme de guardia, pero les aseguro que fueron tal vez más de 1.500, con cosas tan difíciles de entender, como estar ayudando al cirujano en una herida penetrante cardíaca, dado que no había quien más ayudase. Tal vez realicé más de 3 mil cesáreas en San Antonio, otras cuatrocientas en mi periodo asistencial docente, centenares de histerectomías, más de mil cánceres de mama y otros múltiples procedimientos, y recuerdo sólo aquellos en los que no tuve buenos resultados.

Estando ya en el punto máximo de lo que profesionalmente puedo estudiar, me atrevo a rememorar en estas líneas las conciencias de todos aquellos que estamos cumpliendo 25 años, para que de alguna u otra manera hagamos sentir con la fuerza del corazón y los frenos de la razón nuestro parecer en la convulsionada salud pública y privada de nuestro país (...) Creo que para algunos, la medicina es un estilo de vida medido por estándares y bienes materiales; para otros, es una vida de estudios, magísteres, doctorados y sub especializaciones. En fin, esta maravillosa profesión que permite la más amplia gama de oportunidades de desarrollo personal y profesional, actualmente sin fronteras. Solo quiero agregar en este párrafo, que entiendo al médico como un imago, que aunque le guste o no, es portador de una serie de conocimientos con los cuales alivia el dolor, pero en alguna parte de esta magia se nos ha ido perdiendo lo esencial de la misma, un saludo cordial, el mirar a los ojos, la entrega de esperanza, la conciliación del abrazo fraterno, la ayuda al desamparado, la enseñanza a quien la requiera (...)

A pesar de todo lo gris que les pueda parecer mi punto de vista, siempre me levanto agradeciendo la dicha de estar vivo, rodeado y apoyado por gente que me quiere, y es ese sentimiento maravilloso del amor el que nos debiera dar la fuerza necesaria e incansable para luchar contra la enfermedad, la angustia, la desazón, la incredulidad, la ignorancia y la ambición.

Agradezco a las mujeres que están en mi vida. Mis hijas que en forma incondicional han vivido muchas veces sin entender los turnos, cursos, problemas, desilusiones y sobre todo el sueño de creer que aliviando el dolor, dando el apoyo fraterno y viviendo en carne propia la filantropía, se puede hacer un mundo mejor."

Cristián González Collao

"En estos 25 años he tenido muchas satisfacciones justo a la medicina"

"Al egresar, supe que mi primer destino sería ser Médico General de Zona en el sur de Chile. Y con esa misión partí rumbo a la ciudad de Temuco. Por esa época el sistema sufría un importante déficit de

cirujanos y médicos en los servicios de urgencias, por lo que me desempeñé mis primeros años en el hospital de Temuco en la atención de adultos y niños de la zona. Esta experiencia enriquecedora me llevó a estudiar en Valdivia la especialidad de cirugía, destino que me permitió conocer a mi esposa, formar mi familia y llevar la crianza de mis tres hijos.

Para mí, todos los días son de desafíos. Y con esta frase nos olvidamos del sur y partimos a Santiago a seguir mi especialización en tórax, para retornar luego de 14 años a mi querida ciudad de Viña del Mar, donde actualmente soy jefe de tórax en el hospital Eduardo Pereira en Valparaíso. Especialidad que ha avanzado muchísimo gracias al compromiso de todo el equipo humano, siendo los pioneros en videocirugía torácica en el país.

En este recorrido, quisiera agradecer primero a mi familia, porque en toda esta historia ha habido mucho sacrificio, siendo el pilar de esto mi señora, que de manera incondicional ha estado apoyando cada una de las decisiones. Debo decir que en estos años he tenido muchas satisfacciones junto a la medicina, por ello quiero agradecer a Dios por la familia que tengo."

Julio Zamorano Castillo

"Ser médico es un compromiso con la salud y con la comunidad"

"Estudié medicina en la Universidad de Chile, sede norte, en la ciudad de Santiago, siempre con la idea de que la vocación profesional es una decisión que nace desde la experiencia personal. En mi caso, poder desarrollarme en un área no sólo de la recuperación de los pacientes, sino, desde la educación y el rol social de quienes nos dedicamos a la atención en salud. Un tema que me motivó muchísimo desde el comienzo y que fue crucial para seguir realizando mi carrera en el servicio público del país.

Durante mis primeros años trabajé en Requínoa en la región de O'Higgins, para luego cumplir cuatro años como Médico General de Zona en la localidad de Tiltil. Realicé mi beca de especialidad en pediatría en el hospital Carlos van Buren de Valparaíso, donde me desempeñé en la Unidad de Urgencia Infantil y Servicio de Pediatría hasta el día de hoy. El ejercicio profesional es un desafío constante, donde tenemos la posibilidad de mejorar y perfeccionarnos día a día. Las familias cambian y las personas también. Los avances y las tecnologías hacen también lo suyo. Ser médico es un compromiso con la salud y con la comunidad, con ser capaz de entender, comprender y respetar lo que siente el otro, desarrollando la empatía.

Como pediatra que trabaja en la especialidad de nefrología, debo agradecer estos 25 años, a mis padres, por apoyarme desde siempre y de forma incondicional. Y a mi esposa e hijos por la paciencia y disposición de entender el trabajo de turnos. A todos ellos mis mayores agradecimientos."

Raúl Pérez Ortega

"Como médicos estamos llamados a promover una buena salud"

"Nací y crecí en el Ecuador, varios cientos de kilómetros distantes de Chile. Me gradué de medicina en el año 1994, desempeñándome por cuatro hermosos años en distintos servicios públicos rurales de mi país. En 1998, y por esas cosas del destino, llegué a este país a estudiar y probar suerte en lo profesional. De esa experiencia ya son 23 años de trabajo incansable y de experiencias enriquecedoras, que sin duda me han formado y me han llevado a ser un médico que entiende y que respeta. Procurar el bienestar de la persona y de la comunidad son uno de los fundamentos y pilares sociales por los que me he preocupado siempre, además de ayudar a través de la educación al cuidado y el desarrollo de la salud en general. Un compromiso que a diario ponemos a prueba con nuestros pacientes y en toda la actividad médica. Una misión social que a medida que pasan los años se ha vuelto compleja, con avances tecnológicos, con especialización y subespecializaciones, que la han vuelto ciertamente más efectiva desde el punto de vista del diagnóstico y el tratamiento.

Como médicos estamos llamados a promover una buena salud, a cuidar y curar a quienes padecen enfermedad, labor que da cuenta del verdadero sentido de la profesión médica: compasión, integridad y empatía. Una forma de vida que solo la da la verdadera vocación. Como médico general, hoy a mis 25 años de trabajo, doy a gracias a mi familia por entender y estar siempre conmigo."

Christián Calderón Saavedra

25 años de grandes experiencias

"Estudié medicina porque me pareció una carrera en la que podría desarrollar aspectos como la investigación y la ayuda al necesitado, herencia de mi colegio y de un buen maestro de biología que tuve.

Saliedo de la universidad, por razones económicas y no tener tan claro lo que quería hacer, me fui como Médico General de Zona a Iliapel. En esos tiempos era medicina total. Uno era el anestesista, el ginecólogo y el pediatra, no pesopando el riesgo que corríamos, pero que gracias a lo aprendido en la universidad y el estar junto a compañeros logramos ser un gran equipo. Los dos últimos años me desempeñé como director del recinto. Ganas nunca faltaron, pero para esas ligas se necesitaba más experiencia y conocimiento que no tenía en ese momento.

La radiología fue mi elección. Una especialidad que no tenía mucha demanda en esa época, pues recién la tomografía y el ultrasonido estaban como métodos de diagnósticos.

Una nueva beca en una nueva universidad fuera de Santiago fue mi rumbo. Me desempeñé en los hospitales tipo uno de la región, como Gustavo Fricka y Carlos van Buren. Con grandes experiencias en este último, llegamos a reforzar con otros colegas a la Unidad de Imagenología, inaugurada en 2008. En paralelo, he sido jefe de servicio de Imagenología en Clínica Ciudad del Mar desde el 2009, a la fecha.

Dada las complejidades de la jefatura en la medicina privada, es lo que fue necesario realizar un MBA en Administración. Con más de 50 personas a cargo y un gran equipo de trabajo, he podido implementar radiología de alta complejidad; todo ello en complemento con las actividades docentes de post grado en la Unab y la Universidad de Valparaíso. Quiero dar las gracias por estos 25 años, primero a los 'auspiciadores primarios', como les digo, a mi familia y a una tía que fue la que creyó en este proyecto. Gracias a mi familia y a mis cinco hijos por la paciencia, el cariño en los tiempos asusentes y el apoyo en los tiempos difíciles."

Héctor Cid Sepúlveda

"Estamos presentes cuando la gente más lo necesita: 24/7 y los 365 días del año"

"Mis primeros años como profesional los dediqué a trabajar en mi región como Médico Integral por cinco años en la comuna de Quintero. Y después, tuve la posibilidad de especializarme como anestesiista. Siempre he estado vinculado al servicio público y a los usuarios del sistema, labor que me llevó a formar parte del equipo fundador de la Asociación de Médicos SAMU de Chile. Fue una experiencia que se transformó en una oportunidad de aprendizaje diario, porque es una actividad que está presente cuando más la gente lo necesita: 24/7 y los 365 días del año.

En una primera etapa la agrupación fue regional y luego, con los años, congregó a todos los médicos del país en una sola asociación. Cabe mencionar que el primer SAMU en el país se inauguró en la ciudad de Viña del Mar en 1994, pero, los primeros esbozos empezaron en Quilpué el año 1992 post accidente ferroviario en Queronque.

En el año 1998, tuve la oportunidad de participar en la copa Mundial de fútbol de Francia 98, como médico SAMU en la ciudad de Marsella. Desde el año 2000 participo como instructor civil en el curso C4 (Cuidado de Heridos en Combate) impartido por la Armada de Chile, que me permite como profesional de salud coordinar entre civiles y militares reanimación, planificación y evacuación de pacientes, bajo un contexto de catástrofe natural o en un ambiente bélico. Ser médico SAMU y anestesiólogo me permitió ser parte del equipo que viajó a Juan Fernández tras el tsunami que afectó a la isla en el año 2010, un hecho que fue doloroso y enriquecedor como experiencia profesional.

En estos 25 años de ejercicio profesional quiero reconocer el apoyo del Dr. Heriberto Pérez Alarcón, jefe de Servicio de Atención Médica de Urgencia, por siempre transmitir toda su experiencia; a mis padres por estar en todo conmigo y a mi familia, Carolina Vega, mi señora, y a mis tres hijos por su paciencia, por entender lo que es mi vocación y a veces no dárles el tiempo suficiente que se merecen."

Raúl Roz Romano

Un año más de carrera profesional

"Estudié medicina en la Universidad Central de Venezuela en Caracas, ciudad donde también nací, crecí y me educé. Dentro de la universidad, conocida popularmente por sus siglas UCV, se encuentra el hospital Clínico Universitario, centro emblemático de la formación médica del país e icono arquitectónico.

Como parte de la formación tuve la oportunidad de realizar prácticas

rurales con poco acceso a centros de salud.

Recuerdo que la medicina fue siempre mi primera opción de carrera universitaria y mi madre me apoyó siempre con la idea. En los primeros años de carrera comprendí que tenía vocación para ejercerla.

En el último año era mandatorio rotar por las distintas especialidades, a mí me correspondió cumplirlo en el Hospital General del Oeste, conocido popularmente como el hospital de los Magallanes de Catia, ubicado en un amplio sector popular del oeste de la ciudad. Durante mi paso por traumatología, decidí que esa era la especialidad por la que optaría, y justo en ese hospital realicé mis residencias asistenciales y de postgrado para luego ascender como a adjunto al servicio.

En vista de la difícil situación económica y de inseguridad que acontecía en Venezuela decidí emigrar a Chile en busca de nuevas oportunidades y a una vida mejor para mi familia. Tengo tres años viviendo en Chile en la ciudad de Viña del Mar donde he tenido la buena fortuna de poder ejercer mi profesión en el hospital Gustavo Frické. Allí he podido crecer como profesional, aprender de mis colegas, conocer nuevas líneas de trabajo y dar atención a nuestros pacientes. Nunca pensé que saldría de mi país pero las circunstancias de la vida nos hacen tomar distintas decisiones de vida, en este momento estoy aquí y se cumple un año más de carrera profesional".

Olga Piña Vásquez

Médico por naturaleza

"Cuando cursaba medicina tuve dos importantes desafíos: lograr avanzar bien en mis estudios y ser madre de mi primera hija.

Mi orientación profesional siempre ha estado junto a la medicina familiar en los centros de Atención Primaria de Salud. Realicé en el 2003 mi especialización con mención en niños en la Universidad Católica, llenándome de muchísimas satisfacciones durante estos años.

Abiertamente me declaro una sanantonía de corazón, que tras culminar mi especialización y trabajar por un tiempo en la unidad 'Caminar' del Servicio de Pediatría del Hospital Sótero del Río, en Santiago, regresé a mi ciudad.

En estos 25 años como médico, la labor médica ha sido una etapa muy gratificante. He podido desarrollarme en distintos ámbitos: trabajo, estudio y docencia, siendo directora del Cesfam Manuel Bustos de San Antonio hasta septiembre de 2028, entregando a mis pacientes mi sello propio, el cual siempre ha sido bien recibido con diversos gestos y muestras de cariño.

En estas palabras quisiera aprovechar de mencionar a mis tres hijos, que siempre han sido mi mayor fortaleza y motivación, y por supuesto agradecer a mis padres por estar siempre".

Antonio Daviú Torres

"Estoy orgulloso de lo que soy y de la especialidad que hago"

Nací y crecí en Ovalle, a unos 90 kilómetros de la Serena y, en aquellos años, con cerca de 60 mil habitantes. Una comuna muy afable y pequeña. Recuerdo que mi familia tenía gran amistad y cercanía con uno de los dos médicos de la zona, con el que desde pequeño conversé, aprendí y me interioricé mucho en la profesión. Mi madre hace algunos años me entregó un par de cartas donde a los 6 y 7 años ya escribía sobre mi pasión por la medicina y mis ganas por ayudar a sanar y curar a la gente. Luego, la experiencia de mi hermano, estudiante de medicina de la Universidad de Chile, reafirmó aún más mis ganas.

En Ovalle no habían alternativas de estudio, por lo que decidí partir a Valparaíso, no a Santiago, y vivir junto a mi hermana, que cursaba ingeniería en la Universidad Santa María, muy feliz de mi elección. Tuve la suerte de conocer a compañeros de extraordinaria calidad humana y a mi señora, con quien tenemos una linda familia con cuatro hijos, apoyándonos y complementándonos siempre en estos 28 años. Ser médico es lo mejor que he hecho en mi vida. Estoy orgulloso de lo que soy y de la especialidad que hago. Rumbo que no hubiese sido posible sin el apoyo de mis padres que siempre dieron todo por nosotros".

Kurt Cárcamo Clunes

"Ser médico está en mi ADN"

"Desde niño quise ser médico. Sabía que ese era mi norte y mi vocación. Era un buen alumno, pero no fui lo suficientemente bueno, y en la primera chance de dar la Prueba de Aptitud Académica el puntaje no me alcanzó para entrar a la carrera. Lamentablemente, durante la segunda oportunidad tampoco obtuve lo que esperaba, así que decidí estudiar enfermería; profesión de la cual aprendí muchísimo del contacto con las familias, visitando cientos de hogares en zonas rurales como Tabolango y Mauco.

Como aún quería ser médico, empecé nuevamente y esta vez me aceptaron en la escuela de medicina. Por ahí dicen que la tercera es la vencida; diez años más tarde que la mayoría de los estudiantes, pero feliz de haberlo intentado. La generación de 1994 es un curso extremadamente unido, nos reunimos muchas veces al año y nos autodenominamos "los grillos", donde están los grupos "mano negra" (hombres) y la "mano rosa" (mujeres). Todos me llaman "el viejo o el viejito Kurt", porque entré a los 28 años y ellos a los 17 o 18 años. Pero a estas alturas estamos casi iguales (rie). Me siento afortunado de tenerlos.

Dentro de estos 25 años de vida profesional, 20 años los he dedicado al trabajo en el Hospital Naval de Viña del Mar, en el servicio de Ginecología y Obstetricia, y hace 10 años estoy como docente en la Escuela de Medicina en la Universidad Andrés Bello, encargado de los internos y de la formación.

Desempeñarme en el hospital ha sido un periodo muy enriquecedor, compartes conocimiento y experiencias a menudo, no solo con tus pares, con todo tipo de especialidades. Creces profesionalmente de manera distinta y te mantienes al día. Me gusta trabajar con mis pacientes, siempre los atiendo con mucho cariño. En definitiva, no me hallo haciendo otra cosa. Ser médico está en mi ADN".

PARQUE DEL MAR

PROMOCIONES ESPECIALES

20% de dcto en cualquier Sepultura

10% dcto en Servicios Funerarios

20% dcto en Cremaciones



Contacto: Jimena Aguirre Teléfono: 9-61737543
E-mail: jimena.aguirre@parquedelmar.cl



**POR UNA
SALUD PÚBLICA
FINANCIADA**



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.
Consejo Regional Valparaíso

Contáctanos al +56 32 26 77 982

reg.valparaiso@colegiomedico.cl / reg.valparaiso@colegiomedico.cl

Los Acacios 2324, Miraflores, Viña del Mar