

SESIÓN N°002
H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 25 DE AGOSTO DE 2017
Presidenta: DRA. IZKIA SICHES PASTÉN
Secretario General: DR. JOSÉ MIGUEL BERNUCCI PIEDRA

ASISTEN:

1. **H. CONSEJEROS DRES.:** IZKIA SICHES PASTÉN, PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ, JOSÉ MIGUEL BERNUCCI PIEDRA, INÉS GUERRERO MONTOFRÉ, JAIME SEPÚLVEDA CISTERNAS, VÍCTOR VERA MUÑOZ, LÍA MUÑOZ LILLO, ALIRO BOLADOS CASTILLO, SERGIO SILVA OPORTO, JAIME CEPEDA MOLLA, RUBÉN QUEZADA GAETE, JUAN EUROLO MONTECINO, PAULO GNECCO TAPIA, HUGO REYES FARÍAS, PATRICIO CRUZ ALARCÓN, PABLO SALINAS CARRIZO, NATALIA HENRÍQUEZ CARREÑO, CAMILO BASS DEL CAMPO, MARÍA PAZ ACUÑA SCHLEGEL, RENATO ACUÑA LAWRENCE, CARLOS CARVAJAL HAFEMANN, GONZALO RUBIO SCHWEIZER, JORGE SÁNCHEZ CASTELLÓN, ANDRÉS TCHERNITCHIN VARLAMOV, FELIPE ESPINOZA IBARRA, JUAN E. LEIVA MADARIAGA, JUAN PEDRO ANDREU CUELLO, GERMÁN ACUÑA GAMÉ, JUAN CARLOS ACUÑA CISTERNAS, ÁLVARO LLANCAQUEO VALERI, LUIS MEDINA BARRA, ARNOLDO GONZÁLEZ PEREIRA, ALFONSO SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, ROSA CARRASCO VALENZUELA, FERNANDO IÑIQUEZ OSMER, FRANKLIN FOURNIER DUGUET, GONZALO SÁEZ TORRES.

PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MGZ: DR. JORGE VILCHES APABLAZA

PRESIDENTA (S) AGRUPACIÓN DE MÉDICOS DE APS: DRA. LAURA HERNANDEZ NORAMBUENA

PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE RESIDENTES CHILE: DR. GONZALO PAVEZ LAGOS

PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MÉDICOS JUBILADOS: DR. ÓSCAR ROMÁN ALEMANY

ASESORES JURÍDICOS: SR. ADELIO MISSERONI RADDATZ, SR. HUGO BERTOLOTTO NORERO.

GERENTE: SR. JOSÉ MIGUEL BETTANCOURT SIGGELKOW

EXCUSAS: DRES. JOSE PERALTA CAMPOSANO, VERONICA FONSECA SALAMANCA, FRANCISCO HORNING ACUÑA, ENRIQUE PARIS MANCILLA.

I.- **Aprobación de Acta y Acuerdos Sesión Constitutiva N° 1 (14.07.17).**-

II.- TABLA:

- 1.- Reapertura del debate sobre integración a HCG, con derecho a voz y voto, de presidentes de Agrupaciones de MGZ, APS y Residentes.
- 2.- Creación de Comisión de estudio de Estatutos en relación con estructura de Colmed y análisis en próxima Asamblea General
- 3.- Presentación de trabajo interno: Programación Trabajo 2do semestre 2017
- 4.- Presupuesto
- 5.- Presentación Presidenta FALMED, Dra. Bárbara Puga Larraín.-
- 6.- Elección integrantes Comités de Especialistas CONACEM
- 7.- Trabajo de Listas de Espera
- 8.- Varios

III.- CUENTAS (Secretaría, Presidencia, MDN, Consejeros Generales).

SESION N°002 DE H. CONSEJO GENERAL

CELEBRADA EL VIERNES 25 DE AGOSTO DE 2017

Abre la sesión de H. Consejo General. La presidenta del Colegio Médico de Chile, Dra. Izkia Siches Pastén.

Se informan excusas.

Dra. Izkia Siches: comienza la sesión felicitando a Dra. Henríquez, ya que MDN participó en ceremonia de nuevos especialistas de la USACH.

Hay varios temas en la tabla, hay dos propuestas tras la aprobación del acta: como primer punto la aprobación del acta con sus acuerdos, si la pudieron leer y alguien tiene algún reparo.

Dr.: consulta cuál es el criterio para incluir las palabras, si son sólo los acuerdos o se transcribe todo.

DRA. IZKIA SICHES: han existido distintas políticas a lo largo de la historia del Colegio Médico, desde que se transcriben completamente hasta incorporar sólo

los acuerdos, pues se ocupa mucho tiempo en recurso humano de una reunión que puede durar 5 horas y que cuyo audio está disponible para el que quiera escucharlo.

SR. ADELIO MISSERONI: El acta pasada fue un resumen extenso, que se hace lo más fiel posible a las intervenciones.

Dra. Izkia Siches: Consulta si hay algún reparo al acta anterior.

DR. ACUÑA LAWRENCE: se hace referencia al punto 4 del acta anterior, Invitación para participar en sesiones de H.C.G. por período 2017-2020, con derecho a voz, a Presidente de la Agrupación de Médicos Jubilados, se excluyó invitación al consejo para otras agrupaciones, se cambió el punto sin que eso se preguntara o se convocara y la voz y voto de las agrupaciones en el punto 2 se había votado, incluso se había contado con algunas opiniones muy fuertes, donde el Dr. Sáez solicitó que bajáramos el tono, pero en este punto se le dio voz a las Agrupaciones, era un punto que ya se había discutido y se había votado y eso no se preguntó, entonces yo no sé qué pasó con eso.

DRA. IZKIA SICHES: entiendo yo que votamos las Agrupaciones, Don Adelio Misseroni si nos puedes aclarar ahí, no me acuerdo tan fielmente, tengo la impresión que cuando se rechazó lo primero se votó la reapertura del debate, después de votar los médicos mayores, no sé si recuerdo bien, pero se puede revisar el audio que se definió lo que sale acá, que se aprueba con unanimidad con derecho a voz las agrupaciones además los médicos mayores.

Dr.: yo no sé si se puede votar un punto dos veces.

DRA. IZKIA SICHES: dejemos que el abogado nos aclare y si no, podemos escuchar el audio.

SR. ADELIO MISSERONI: se votó voz y voto y eso se rechazó, para médicos jubilados era derecho a voz y también se planteó derecho a voz de las agrupaciones. Para que asistieran al Consejo, entiendo que así se planteó en la Sesión.

DR. RENATO ACUÑA: por eso estoy preguntando por voz y voto y se rechazó, en dos puntos después, en un punto que no es ese de los médicos mayores se vuelve a replantear, quiero argumentar la legalidad de eso.

DRA. IZKIA SICHES: hay algunas palabras sólo a modo de antecedentes, antes que residentes participara con derechos de voz y voto y se incluía igual que médicos mayores, antes que se hubiera votado en el cambio de los estatutos en la asamblea la incorporación que se tiene que ratificar.

DR. CAMILO BASS: Tengo una duda en términos de los estatutos que no lo tengo claro, los APS, MGZ y Residentes no tienen el derecho de participar en el Consejo con derecho a voz.

SR. ADELIO MISSERONI: el consejo puede invitar a participar a quien quiera, los que tiene derecho a participar en el Consejo son los consejeros y abogado por disposición reglamentaria, eso dice el reglamento de sala.

DR. CAMILO BASS: Se había solicitado en el Consejo anterior que las personas que votaron se explicitara el voto con respecto a las agrupaciones y no lo vi, que había votado cada uno, que quedara en acta.

SR. ADELIO MISSERONI: sí, probablemente lo solicitaron y si desean incorporarlo tiene que decidirlo el consejo.

DR. CAMILO BASS: probablemente habría que incorporarlo porque también sería más grave.

DRA. IZKIA SICHES: entiendo que el punto del doctor es un poco de forma, pero se votó acá la incorporación con derecho a voz, quizás podríamos incluir el punto si el doctor quiere escuchar el audio, podría ser la propuesta de modificación.

DR.: yo creo que el punto es que la modificación del punto del punto 4 que diga xxx modificar la tabla dentro del Consejo para la votación que se realizó, porque el fondo de la tabla en votar por derecho a voz de los médicos mayores y no por el derecho a voz de las agrupaciones, esa es la pregunta formal para el abogado.

DRA.: porque o si no lo deberíamos haber votado en el punto 2, pero se traspapeló

DR.: si hay una situación anormal ese punto está pifiado.

SR. ADELIO MISSERONI: sí, el consejo podría haber votado por separado, que tengan derecho a voz y voto, podrían haber decidido no derecho a voto y sí derecho a voz, probablemente podría haberse votado en el punto dos y no en el punto 4. Era posible votar en esa sesión la situación de conceder el derecho a voto, pero en el punto 2, no en el punto 4, esa es la única objeción que se podría hacer.

DRA. IZKIA SICHES: yo, entiendo un poco el punto, pero posteriormente se votó y está dentro de la voluntad del consejo que las agrupaciones estuvieran con derecho a voz se pidió una reapertura al debate que también tuvo la aprobación de la mayoría del consejo y hoy vamos a volver a votar, entonces no podemos quedarnos detenidos en este tema de la forma toda la mañana tenemos temas que presentar, les pediría que ustedes quizás hacen esta diferencia de forma, me parece que no contribuye mucho al debate o a lo que venimos a hacer.

DR. RENATO ACUÑA: Dra. Siches es que éste no es un tema de forma, aquí hubo un error y nos pasaron por el aro como se dice en buen chileno, metiendo un punto que no correspondía, una votación que ya se había votado, estaba ya categóricamente votado en el punto 2 sobre el tema de las agrupaciones y usted nos dio superficialmente a modo político que el tema de votación no lo habían visto en un punto que era específicamente en tabla que ustedes debería haber

consultado a la asamblea al H. Consejo si correspondía votarlo nuevamente ahí o no.

DRA. IZKIA SICHES: que propone Dr. Renato Acuña?.

DR. RENATO ACUÑA: propongo que se cumpla la tabla

Dr.: Esto es un error compartido puesto que esas mismas observaciones podríamos haberlas hecho ese mismo día, por lo tanto la responsabilidad es totalmente compartida y yo quiero ser categórico en eso no hay ninguna segunda intención, por tanto en eso cualquier insinuación con respecto a eso yo no la comparto, por lo tanto y si ese día nadie lo objetó con la tenacidad que lo están haciendo hoy, por lo tanto es responsabilidad compartida por todos nosotros.

DRA. IZKIA SICHES: quiero recibir propuestas!

Dr.: como dice el Dr. Renato Acuña el punto 4 está viciado, por tanto esa votación debiera quedar fuera del acta porque está viciada legalmente, esa es la propuesta que yo quiero.

SR. ADELIO MISSERONI: efectivamente debió votarse en el 2 y no en el 4, porque se podría haber votado en el punto 2 derecho a voz y voto, o haber votado derecho a voz solamente, entonces lo que propongo es que como está como punto 2 de tabla de hoy la reapertura del debate sobre aprobación de derecho a voz y voto de Agrupaciones que requiere 2/3 -para derecho a voz se requiere mayoría-, por lo tanto en esos punto de la tabla que se vota hoy, si es que se rechazara la reapertura del debate de la incorporación de la renovación del estado de derecho de voz y voto, puede decidirse sobre la presencia con derecho a voz de las Agrupaciones.

DRA. IZKIA SICHES: Si rechazan ese punto volvemos a votar en ese punto el derecho a voz.

DR.: Volvemos a votar primero la necesidad el derecho a voz, que es distinto.

DR.: votar el derecho a voz y voto, si se aprueba, bueno nada más de discutir, pero si se rechaza tendríamos que votar si se debe votar sobre el tema, porque vamos a estar modificando la tabla.

DRA. IZKIA SICHES: bueno parece más complejo.

SR. ADELIO MISSERONI: si está en el punto de tabla incorporar con derecho a voz y voto se puede discutir solo incorporar con derecho a voz; yo lo que sugeriría es que en ese punto de tabla de hoy y para zanjar el tema, dado a que no se discutió en el punto 2 sino que en el punto 4 de la sesión anterior, se vote en esta sesión, si es que se rechazara el derecho a voz y voto que requiere 2/3 , se decida con la mayoría de los presentes acerca del derecho a voz.

DRA. IZKIA SICHES: podemos poner una nota en el acta, expresando que este punto debió haberse votado en el punto 2, además como se vota la reapertura del debate, en realidad no tiene ninguna relevancia porque vamos a volver a votar todo nuevamente, sobre el otro punto que mencionaba el Dr. Bass evaluar Sr. Secretario incluir la información de los votantes. Algún otro reparo al acta y sus acuerdos? O no?; entonces con estas 2 modificaciones le solicito que podamos aprobar el acta en votación.

SR. ADELIO MISSERONI: Se aprueba el Acta con 30 votos a favor, 2 abstenciones y 2 rechazos de los doctores: Alfonso Sánchez y Renato Acuña.

DRA. IZKIA SICHES: El segundo punto es para quienes no han participado del Consejo General, las tablas se inician con las cuentas, la idea es que podamos hacer estas discusiones idealmente centrados en los puntos de tabla para que los distintos Consejos vengan un poco más preparados. Vamos a intentar ir enviando a medida que vamos teniendo una información más fluida -el Dr. Bernucci está a cargo de eso- para que podamos partir con los puntos de tabla, pero definiendo un horario de inicio de las cuentas, se supone que el Consejo dura 4 horas, a partir de eso nosotros debemos ir ratificando, antes iniciábamos a las 10:00 y terminábamos a las 14:00, lo corrimos a las 9:00 de la mañana en el Consejo previo y terminábamos a las 15:00, entonces eso está fuera del marco, tenemos esas 2 propuestas o partimos con las cuentas y definimos un tiempo acotado para alcanzar a tratar la tabla en horario o partimos con la tabla y a las 12:00 iniciamos las cuentas, dependiendo como se dé. Hay muchos de los temas que salen en las cuentas que después están en las tablas y empiezan unas charlas eternas, la idea es que nos podamos ir ordenando.

La MDN propone que inicie el Consejo General con la tabla y postergar la cuenta, todo esto estando de acuerdo el Consejo General.

1.- Aprobación de Acta de Sesión Constitutiva N° 1, de 14 de julio de 2017: Se aprueba el Acta de la sesión anterior con 30 votos a favor, 2 abstenciones y 2 rechazos de los doctores: Alfonso Sánchez y Renato Acuña.

2.- Reapertura del debate sobre integración a HCG, con derecho a voz y voto, de presidentes de Agrupaciones de MGZ, APS y Residentes:

Se vota el cambio del orden de la tabla hacia el 3er punto para que se pueda discutir sobre las agrupaciones: 18 votan a favor y 14 se rechazan: se aprueba el orden.

3.- Creación de Comisión de estudio de Estatutos en relación con estructura de Colmed y análisis en próxima Asamblea General: con aprobación unánime se conforma la Comisión de estudios de estatutos: Se propone la conformación de la mesa de trabajo, con los siguientes integrantes de regionales, MDN y de las

agrupaciones:

Representantes de Regiones:

- Dr. Víctor Vera, Presidente C. Regional Arica
- Dr. Rubén Quezada, Presidente C. Regional La Serena
- Dra. Natalia Henríquez, Vicepresidenta C. Regional Santiago
- Dr. Alfonso Sánchez, Presidente C. Regional Valdivia
- Dr. Juan Eurolo, Presidente C. Regional Valparaíso
- Dr. Franklin Fournier, Presidente C. Regional Coyhaique

Representante de las Agrupaciones:

- Dr. Jorge Vilches, Presidente MGZ

Representante MDN:

- Dra. Inés guerrero, Prosecretaria MDN.

Se ratifica por unanimidad los integrantes de la Comisión

Nuevamente se retoma punto 2:

DR. VÍCTOR VERA: yo soy uno de los primero aludidos en esa lista, yo también quiero opinar con altura de mira y porque fue como muy manejada esta situación en una parte inicial por las posturas que se tomaron, yo traía en ese momento y no se nos dejó hablar, pero mi postura y mi votación era representación de mi Consejo, no corrí con colores propios. No lo pasé bien, ni tampoco me voy a venir a quejar de esa parte, porque si uno está en esto es porque tiene algunas convicciones y queremos lo mejor para nuestro Colegio Médico. Dicho esto, yo solo quiero dejar planteado el tema, como yo quiero que esta cosa sea lo más ecuánime posible, me gustaría saber si se está haciendo votar en bloque por las tres Agrupaciones, porque son claramente diferentes las más jóvenes o las que se integraron finalmente, APS y Residentes, ¿tienen sus estatutos claros, está conformada la forma como eligen a su presidente? Lo tengo muy claro que los MGZ que ellos son como el estándar. Dicho eso me gustaría que me aclararan el punto y termino.

DRA. IZKIA SICHES: Dr. Camilo Bass, el resto de las preguntas yo creo que al final cuando estén las Agrupaciones van a poder ir anotando, porque o si no vamos a estar todo el rato pimponeando, lo mismo si alguien quiere refutar el punto de otra persona ojalá incluirlo en su palabra, sólo para este punto para no ser reiterativo.

DR. CAMILO BASS: Muy breve para aclarar el punto, si bien los MGZ tiene una historia amplia, los estatutos de ellos, primero la incorporación de ellos al Consejo

fue coincidentemente con la incorporación de Atención Primaria en la misma asamblea de 2005, en esa oportunidad ambas agrupaciones pasaron a formar parte del Consejo con derecho a voto, porque antes tenían derecho a voz, ambas agrupaciones en periodo anterior presentaron los estatutos al Consejo y fueron aprobados, están en la páginas del Colegio Médico, tienen su página web donde está la información de los estatutos y de las elecciones.

DRA. SICHES: Sigamos con las palabras.

DR. LUIS MEDINA: yo quiero hacer 3 puntos bien claros, creo que las agrupaciones está derechamente representadas por sus regionales, creo que el estatuto es bastante claro en la organización del Colegio Médico es territorial, por lo tanto creo que no le corresponde esperar derecho a voz y voto para las agrupaciones, quiero hacer la salvedad también porque en algún momento me sentí muy afectado por la situación de la publicidad de la redes sociales, quiero informar que solicité un pronunciamiento al Tribunal de Ética con respecto a esta situación, que ya está ingresado el día de ayer y esperemos que el resultado de esto lo conozcamos pronto, y tercero quiero hacer una salvedad que con respecto de los médicos APS que se atribuye la representación de 4.000 médicos y la semana pasada tuvieron una votación de la cual me enteré y creo que no se cumplieron los reglamentos para dicha votación y de 4.000 médicos, sólo votaron 296.

DRA. IZKIA SICHES: yo creo que las dudas de las agrupaciones las podemos resolver puntualmente, la mesa tomó conocimiento de la elección y le pedimos al abogado que nos dijera cuáles son los reglamentos y si se cumplieron los procesos porque tiene un reglamento de elecciones interno y se tomó conocimiento, así que ahí podemos, yo le voy a pedir quizás a las 3 agrupaciones que están presentes que puedan anotar las dudas y puedan quizás cerrar el debate dando respuesta a cada una de ellas.

SR. ADELIO MISSERONI: Sólo para efectos de la discusión, es importante señalar que la incorporación de agrupaciones se hizo en la modificación estatutaria del año 2005, se discutió el 2004. En términos más genéricos decía "grupos de interés"; posteriormente, en el año 2005, por decisión del Consejo, se estableció la posibilidad de incorporar con el mismo procedimiento a las agrupaciones de MGZ y APS, y los estatutos de ambas agrupaciones fueron aprobados por C. General en el 2014, pasaron a tener estatutos aprobados por el C. General, porque antes funcionaban de hecho con estatutos no aprobados, pero la discusión y aprobación fue en el 2014. Quiero ser bien claro, escuché las actas de las sesiones del año 2014 y del año 2011, las tengo por si alguien las quiere escuchar, el minuto preciso en que el Dr. Paris, en el segundo punto de la tabla se votó a mano alzada, en ambas, la incorporación de los presidentes de MGZ y APS. Los residentes fueron incorporados en la modificación estatutaria del año 2016. El año 2015 se había votado su incorporación y se rechazó; se volvió a tratar en la Asamblea de 2016 y ahí se incorporan, esa es un poco la historia, ahora ¿cómo se vota? Son dos tercios, se puede votar dependiendo de ustedes,

como no hay un mecanismo ustedes deciden si lo votan separadamente o en bloque, también es una decisión del Consejo y requiero en todo los casos determinar el tiempo de incorporación, también lo decide el Consejo. Ustedes pueden decir que se incorporan por un mes o se incorporan por todo el periodo, eso también es una decisión soberana del Consejo General.

DRA. IZKIA SICHES: Al final las agrupaciones podrían ir respondiendo los distintos requerimientos

DR. ALFONSO SÁNCHEZ: El Colegio Médico es territorial, las agrupaciones debieran ser el resultado del Consejo General, de hecho a los consejos regionales la agrupación de APS pasa a pedir plata para viajar, el número de afiliados no es real, por ejemplo hay un padrón electoral de 4.000 y votaron 200 y tantos, la representatividad no es real, los médicos en formación hay médicos que representan a Santiago, pero no es una Asociación que esté extendida a lo largo de todo Chile, en Valdivia hay un montón de Residentes en esta asociación, no es así, entonces eso hay que transparentarlo. Ahora, yo creo que para eso discutimos el punto anterior, si el Colegio sigue siendo territorial o no y si se va a abrir a diferentes agrupaciones o asociaciones que representan a miles de colegas en Chile, más aún a las Sociedades de Cardiología y a muchos más, entonces no sé si va a ser manejable el Consejo, pero bueno, eso es un tema de la comisión y deberíamos dejar que las instituciones funcionen y que el H. Consejo decida y que en la Asamblea del año 2018 se zanje, yo no veo por qué hay que volver al punto, ahora eso sí quiero dejar en claro que a propósito de todo lo que pasó en la reunión pasada si hay una votación en esta reunión, solicito que la votación sea secreta.

DR. RENATO ACUÑA: yo vengo del mundo académico siempre que he votado yo, en 25 años como colegiado, siempre he participado en las elecciones, siempre he votado una sola vez, considero que la representación de médicos jóvenes en 1, 2, 3 asociaciones más el regional no corresponde, me molesta que a lo mejor lo que yo pago en el Colegio lo ocupe para denostarme, quiero saber quién pagó estos afiches y por otro lado, se dice que no están representados, yo lo dije en el Regional Santiago, a la gente que está dirigiendo en este momento el colegio y todos vienen de las agrupaciones, entonces cuando me dicen que las agrupaciones no están representados y necesitan tener más votos, Pablo viene, la doctora viene, todo viene de distintas agrupaciones, han estado en esas agrupaciones, entonces cuando dicen que no están representados y por otro lado cuando escucho que los médicos mayores que han entregado su vida a la medicina de Chile y al Colegio, no tiene voz y voto yo lo encuentro..... eso.

DRA. IZKIA SICHES: es distinto el rol, yo fui presidenta del Regional Santiago, actualmente yo soy presidenta nacional, son roles muy distintos los que cumplen quienes efectivamente son de agrupaciones, quienes muchos de ustedes fueron MGZ y actualmente son presidentes de Regionales, yo creo que no hay que confundir esas figuras, porque los roles que cumple actualmente la Dra. Henríquez o el Dr. Bass son de Regional, entonces ahí hay que aclararlo porque o si no,

estamos hablando de otra entidad que funciona distinta en la organización.

DR. PATRICIO CRUZ: en opinión personal y del Regional Aconcagua creo que no deberían tener derecho a voto las agrupaciones, porque el Colegio está organizado democráticamente, ahora nosotros creemos que los estatutos podrían cambiar en un futuro si es que el Colegio Médico se da otra organización y que es mucho mejor para el Colegio, yo creo que estamos abiertos a entender eso y poder votar a favor si es que logramos entender que una organización distinta es más provechosa que la que tenemos actualmente, pero en esta situación actual, no podemos que otra asociación aparte de los regionales, estén representados con voto en este Consejo General, además sabemos que estas asociaciones MGZ tiene una mirada distinta, pero también tienen voz a través de los regionales y le podemos decir que en nuestro regional el presidente de los MGZ es parte del Consejo, entonces están absolutamente representado.

DR. GERMÁN ACUÑA: a veces tenemos que hacernos cargos de nuestros cueros duros, el Consejo me mandó a la morgue a ver si estaban los muertos denunciados (...), en ese momento me dieron ganas de pararme y mandar al Colegio a la punta del cerro, y aquí estoy representando a Concepción, 20 años después, y creo que sí, efectivamente, a veces tenemos que hacernos cargos de nuestros cueros duros para poder seguir adelante en algo para lo que tenemos vocación y ningún evento que pase entre nosotros o alguna mala cara va a ganarle a esto. Usted y yo tenemos ganas de estar aquí, el protocolo nos permite seguir aquí, hoy día hubo un coletazo que no correspondía, la vocación que tenemos los colegas es hacer un Colegio fuerte que represente a los médicos, que permita que los médicos aportemos al desarrollo de la salud pública en Chile, que permita que nos defienda y eso lo vamos a hacer juntos, los que hoy día estamos a este lado o a este otro lado, o los que debemos requerir de cuero de chanco, los que desafiamos a ese cuero de chanco, todos juntos vamos a salir adelante, esa es la construcción que debemos hacer. En toda las familias pasan cosas como estas, bueno uno da vuelta la página y sigue adelante, uno a veces se demora más en pedir perdón otras veces se demora menos, pero la responsabilidad sobre todo de nosotros que somos los más viejos, es dar la ruta de salir adelante y no operar picado, no operar enojado. Yo creo que a todos nos pasan cosas. Segundo, quiero decir que el C. Regional Concepción recién tuvo una larga reunión a raíz que los consejeros regionales llegaron tarde, para informarles que tomamos 2 decisiones, la primera es que después de largas conversaciones con muchos argumentos decidimos que los MGZ, médicos de APS y los médicos Residentes debieran ser parte de la mesa, eso decidimos, pero dijimos no vamos a imponer eso a los consejeros nacionales porque ellos han sido elegidos de otra forma, no son partes del Consejo, acuden, gracias a Dios, permanentemente. La verdad es que se argumentaron temas que son muy regionalistas, porque el riesgo de exigir la representación territorial es muy amplio para nosotros, porque resulta que si vamos a decir un voto por porcentaje esta mesa tendría el 60% de representantes de Santiago y habría unos pocos de Concepción, unos poco de Valparaíso y probablemente ½ de Valdivia o de otro

Regional. Entonces nosotros ya arreglamos la democracia, porque nos parece necesaria la opinión del que está allá lejos, pero le dimos un voto entre todos porque nos parece ultra necesaria esa opinión. Las democracias van ajustando su opinión y su orden de participación y así países como Australia y Nueva Zelanda tiene doble representación. Yo creo que esto es necesario que lo conversemos para el bien de todos, para que el Colegio avance, yo creo que debemos hacer una invitación para ver cuál es la forma coherente. Mi Regional tomó esta decisión de decir sí, lo vamos a apoyar, tenemos una duda y se la expresé al Dr. Román, yo quiero que los de Concepción estén representados también, así como están representados en mi regional y una vez al mes nos juntamos con los médicos mayores, queremos que estén representados con ustedes acá y cuando la Agrupación de Médicos Mayores esté con voz y voto, represente a los médico mayores de Concepción y los Médicos Mayores de Concepción en estos momentos no está muy claros con la Agrupación de Santiago.

DR. JUAN LEIVA: Yo afortunadamente no estuve en esa reunión del 14, digo afortunadamente, porque quizás hubiera aparecido en ese cartel también. Acto seguido yo me reuní con los MGZ y con los Residentes en la reunión que hicimos la semana siguiente a la del Consejo y les pregunté si ellos se sentían representados por mí, en todo el ámbito de su actuar la respuesta de ellos fue que sí, y frente a esa situación ellos me plantearon que el Maule era un excepción en cuanto al accionar de los médicos que son los residente y APS en cuanto a la integración del Colegio en el Regional y que ellos lo habían tratado a nivel de su equipo nacional y que en el fondo lo que estaban planteando ellos, necesitaban más participación dentro del Colegio de nuestro Regional, desde esa mirada yo les expresé cual era mi posición clara y precisa, les dije que me parecía que la voz de representación no era acorde con lo que nosotros conocemos del Colegio Médico, yo llevo participando en el Colegio Médico entre 17 y 18 años, y lo hago netamente gremial, yo no tengo color político acá y no tengo ideas religiosas acá, yo lo veo como una cosa netamente gremial y tengo claro que la gran mayoría de la directiva de la MDN no son del mismo color político que yo, pero siempre hemos trabajado por el Colegio en una sola dirección, hemos hecho cursos, hemos hecho reuniones, para tratar de hacer un camino común, tratar de conocernos, tratar de ser más amigos, no necesariamente compadres, pero respetarnos en lo que nosotros hacemos, y desde esa perspectiva yo creo una cosa que Germán ha dicho, pero yo creo que la lógica es esa, nosotros tenemos que mirar el Colegio, no desde la trinchera que yo pienso o tiene que ser así y por eso me violenta un poco que una votación que salió negativa, no como la MDN quería referente a la voz y voto de los MGZ, Residente y APS, se insista una, se insista dos y se insista tres, y eso va a polarizar al Consejo y eso me parece dañino, me parece bien que nosotros estemos generando la instancia de discutir los estatutos, que yo creo que es donde debe ir la modificación y si esa modificación no entra, no entra no más, nadie se debe complicar, lo que yo sí invito es que los Consejos Regionales abran las puertas a los MGZ, APS, Residentes y a los médicos adultos para que

participen con derecho a voz y voto, pero que sea ahí lo que ellos plantean y si hay temas que son atinentes a su agrupación, uno como presidente lo que debe hacer es apoyarlos en la medida que obviamente las cosas que yo estoy proponiendo sean correctas y bien analizadas, y ese fue mi compromiso en ese momento, de darles todo mi apoyo en todo lo que sea atinente a su rol. Mi posición sigue siendo igual yo creo que hasta que modifiquemos los estatutos, hasta que no se analicen los estatutos, debe mantenerse la representación, el presidente por los Consejo Regionales, la doble votación no la comparto, no me parece sana, yo creo que el trabajo que nosotros debemos hacer en este Honorable Consejo es generar conocimiento entre nosotros y generar un trabajo que nos permita mirar el Colegio con una mirada común.

DR. GONZALO RUBIO: Bueno yo creo que las palabras del Dr. Acuña nos van a representar casi en su totalidad, pero yo creo que nosotros estamos discutiendo acá el carácter de la democracia en nuestro gremio y creo que eso va evolucionando y naturalmente a mí me parece absolutamente ridículo que hace 10 o 15 años atrás que los Consejeros reclamaran y se elegían acá en Santiago y al parecer eso a nosotros nos parece ridículo y a lo mejor en esos momento no era tan complejo.

DR.: Doctores., eran nominado por los Regionales a sugerencia de Santiago.

DR. GONZALO RUBIO: Yo en particular creo que los cánones democráticos de alguna manera van cambiando la estructura, yo, en lo personal, pienso que la estructuración de nuestro consejo tal vez no representa a todo lo que debiera ser mayoritariamente dentro de una carrera que se ha ido feminizando, la gran mayoría de actitud de crecimiento de universidades privadas, que ha permitido que el gran volumen de los médicos que estén bajo los 40 años e, independiente de eso, no sé si esa representatividad tiene la misma relación, me parece que eso es súper importante, efectivamente que cuando uno hace no creo que el problema sea o sólo de territorialidad o sólo funcionalidad, naturalmente yo también debo considerar que si yo actualmente soy consejero fui elegido con más votos en Chile, sobre 600 votos podría tener 6 veces más capacidad de representación que cualquiera de otros regionales, eso también me parece impropio, porque las condiciones que se dan en Santiago, bastantes listas, con respecto a eso a mí me parece que además los cánones de transparencia se van modificando, probablemente la mayoría de las decisiones que se tomaban en Consejos Generales anteriores, difícilmente eran evaluados por todo el Colegio Médico. Ahora, en particular yo no tengo mayor problema con que se transparenten mis votaciones, en particular fui una mayoría abrumadora, en la primera sesión constitutiva cuando voté en contra de FALMED y no tengo ningún problema en que probablemente se me cuestione y yo podré dar mi argumentación porque consideraba en ese momento que no lo era así (...), creo que la discusión que tenemos que dar sobre el carácter de nuestra democracia, creo que largamente eso se va a ir modificando, yo en lo particular creo que acá, aunque sea fluido y la

gran mayoría carece o asume que no tiene un color político específico, yo la verdad creo que de alguna manera se dio una lógica binominal, donde de alguna manera se evitó que una mayoría simple tuviera una mayoría relativa en la sesión constitutiva. En particular, si nosotros queremos dar el debate y la mayoría estamos dispuestos en dar la mayoría de los debates y los podemos discutir fraternalmente y a veces nos podemos desesperar más o desesperar menos, pero lo importante es que nos damos cuenta que, efectivamente, hay determinados tipos de tópicos que con el tiempo se van a ir modificando, si nosotros efectivamente creemos que lo principal para la salud de nuestro país es el fortalecimiento de la Atención Primaria y la formación de especialistas, me parece que es contradictorio con decir que los médicos APS o los médicos que se están formando o de alguna manera están en Regiones y que después se van a seguir formando que son los MGZ, tengan que tener un papel más fraccionado, si naturalmente nosotros consideramos que, efectivamente, la salud cardiovascular está matando más gente tendríamos que meter médicos cardiólogos acá, me parece súper interesante que lo podamos discutir, pero tendríamos que discutir en su momento.

DRA. IZKIA SICHES: Les voy a pedir que acoten sus palabras, ojalá anote las ideas que quieren transmitir, se tuercen.

DR. HUGO REYES: yo quiero seguir las palabras del Dr. Juan Leiva como más, quiero hacer una reflexión al respecto y me parece que llevamos 3 meses de la elección y estamos embarcados en una situación inconducente, tenemos temas relevantes que no lo hemos tocado; está el tema de las listas de espera, la ley de los colegios profesionales, hay una gran cantidad de temas que no estamos tocando y la verdad es que me cuesta venir al Consejo Nacional, no es lo mismo en el otro periodo, yo creo que somos varios que entramos en esa situación, hay situaciones que llevan a uno a polarizarse y yo creo que es lo que uno tiene que evitar, la votación que nos están llevando esta mesa, y digo la mesa porque cuando se elige la Directiva de FALMED hacen absolutamente lo contrario que hicimos nosotros en Valparaíso, la lista nuestra ganó 5 a 2, sin embargo había que elegir 4 cargos para la directiva y se invitó a alguien de la lista perdedora, porque la elección pasó y tenemos que integrarnos, tenemos cantidad de problemas, tenemos una crisis severa y estamos discutiendo leseras y esto nos lleva por muy mal camino. Yo en las votaciones anteriores voté por las agrupaciones, pero en este minuto lo que se ve es una posición política donde quiere establecerse un régimen tipo maduro que es lo que están haciendo y eso es lo que yo no voy a aceptar. Como propuesta pienso primero si se va a votar el derecho a voto y a voz de estas agrupaciones que esto dure hasta el momento de la rectificación o el cambio de los estatutos y, en segundo lugar, si existe la necesidad de hacer esto pronto, hagamos antes una asamblea extraordinaria, no tenemos por qué esperar hasta marzo.

DRA. IZKIA SICHES: bueno con respecto a la mesa, sólo aclarar que la caricatura de la dictadura Chavista creo que no representa el espacio que intentamos

construir desde el nuevo Colegio Médico. Creemos que este espacio va ser más democrático que los espacios que ustedes tanto añoran del pasado y, efectivamente, me parece que nuestro rol en estos casos, y quizás usted no lo ha visto, hemos intentado abordar todos los temas. Concretamos una reunión con el Contralor General de la Republica que la mesa anterior no había logrado obtener, tenemos la próxima semana una con entrevista con el Ministro Secretario General de la Presidencia Sr. Nicolás Eyzaguirre para ver la ley de tuición ética; ya nos pusimos en contacto con la Sociedad de Ginecología y Obstetricia y con el Departamento de Ética para un seminario de Objeción de Conciencia. Efectivamente, como mesa estamos intentando responder a la contingencia y queremos que los distintos Regionales se puedan ir sumando a estos trabajos, pero hemos quedado detenidos en estos puntos, justamente en este animo de volver a rearticular nuestro Colegio ha sido necesario, porque sus palabras no apuntan a esa unidad doctor, lo lamento, entonces quizás por lo menos para que usted sepa, la mesa sí tiene esa idea, hemos estado trabajando hacia allá.

DR. RÚBEN QUEZADA: éste es el segundo consejo al que vengo y creo que estamos sacando todas las discusiones con abogado, me preocupa que se instauren relatos como dictadura Chavista, que estamos como Maduro, y por otro lado se instaure que hay una minoría que no pretende dejar gobernar a la mesa que sacó mayor votación en la historia de Chile, entonces desde ese punto de vista me preocupa que se instaure eso, porque eso es lo que finalmente baja a la base en menor o mayor medida, y es lo que va fragmentando el Colegio, nosotros podemos discutir o tener diferencias, pero entendemos y sabemos los códigos que se manejan acá, sin embargo los médicos de base son los que se ven perjudicados, como se instaure el relato y tenemos finalmente estas discrepancias que nos llevan a cosas muy desafortunadas como esas publicaciones. Yo discrepo un poco con las solicitudes de las votaciones secretas porque creo que debe haber más transparencia, y la mesa debe velar porque no existan ataques personales a quienes votan y como votan, pero sí debe haber una transparencia de cómo se están tomando las decisiones. Lo que aquí está en juego es la representatividad, yo estoy muy contento de venir de un Regional que tuvo una alta participación, participó casi el 70% del padrón electoral y quedamos con una mesa mixta, también con gente de distintos bandos, por así decirlo, pero hemos sabido subsanar eso, porque es necesario que el Colegio y nuestro Regional avance. Desde ese punto de vista tenemos discrepancias que somos capaces de resolver a nivel local, mucho menores que la inclusión de las agrupaciones por supuesto, pero hemos sabido sobreponernos y hay temas como éste que no nos hemos podido poner de acuerdo y, por lo tanto, hemos hecho orden de no innovar, no puedo cambiar las reglas del juego hasta que tenga una claridad o tenga un consenso, y por eso creo que es tan importante esta comisión que va a revisar o va a proponer ciertas alternativas y que también considero, como dice el Dr. Eurolo, que debe ser ecuánime, pero mientras tanto la sugerencia es no innovar, si las agrupaciones ya se encuentran trabajando junto a esta mesa y la otra mesa, qué hace que yo cambie mi misma votación, si es meramente para tener más o menos votos, no lo creo correcto, pero sí creo que mientras no nos pongamos de

acuerdo y no se someta a una votación las cosas deben mantenerse tal como están desde ese punto de vista de la representatividad.

DR. JUAN EUROLO: la historia que estamos viviendo desde hace ya un tiempo es el resultado de la historia de la forma de pensar, como decía el Dr. Juan Leiva. Antiguamente el Consejo General funcionaba todas las semanas y eran representantes de Santiago que nombraba el Consejo Regional y yo participé de eso, porque Valparaíso se negó a que lo representaran desde Santiago y veníamos nosotros y escuchábamos cómo los representantes de Santiago hablaban prácticamente desde sus opiniones personales, no se recibía la información de lo que estaba pasando en Regiones, definitivamente esa forma de operar era mala y se reemplazó por los presidentes y después se dio que funcionalmente había un grupo que no era del territorio y tenían problemáticas grandes. Hay temas que son súper importantes y seguimos en este mismo tema, se reformó el estatuto y yo he participado en eso, se ha ido perfeccionando la estructura, pero todavía queda muchas formas históricas hay cosas que hay que ir separando, porque esos mismos Consejos Regionales, esta historia es importante tenerla presente. Lo mismo que pasó la vez pasada. Lo que a mí me apena no son los insultos, sino la falta de capacidad crítica, porque se ponen a discutir tonteras sin haberme llamado a mi teléfono, mi teléfono lo conoce todo el mundo, para decirme por qué votaste así, si tú en otras ocasiones me has apoyado, no entiendo ese afán, pero recalco que este debate de alguna manera la gente esté atenta y sepa escuchar con alto espíritu democrático, todas las opiniones, no algunas. La historia de las agrupaciones yo comparto dos cosas que han dicho aquí, una que dijo el Dr. Víctor Vera han estado acá y deberían ser condicionadas a la reforma de estatutos, y lo que acaba de decir el colega de La Serena de no innovar, las hemos tenido en 5 ocasiones ya, formando parte del Consejo, se ha incorporado a las plataformas de elecciones, hemos acompañado en los debates con los dirigentes de la Mesa Nacional, nos queda menos de un año para hacer una asamblea y Valparaíso, tomando en cuenta todas estas cosas, decidió que había que apoyar su ingreso al Consejo, condicionado a que este tema en la asamblea nacional sea discutido y sea aprobado por esta comisión que se va a formar y se va a proponer una serie de reformas, la forma de trabajo de los departamentos. Tomando en cuenta el mail con las instrucciones mandadas por el Dr. Bernucci en el sentido que no está diciendo que obliga, pero quiere que tomemos el tema, lo tomamos como una sugerencia, lo discutimos que el acuerdo final del problema fue convocar a la asamblea este tema, condicionando el ingreso de estas agrupaciones y por lo tanto nuestro voto va a ser favorable.

DRA. SAMANTA ANRIQUEZ: Soy médico de Atención Primaria, pero vengo representando a mi agrupación, que son Residentes Chile, yo también soy residente de Salud Pública, tengo más o menos 6 años en la Atención Primaria, así que tengo esta doble militancia con mucho honor y también admiro a mucha gente que es MGZ, porque trabajé con ellos en Puerto Natales. Primero, quiero partir diciendo que el Dr. Sánchez me llegó bien profundo sus palabras y voy a tratar, porque no sé si estoy hablando por todo mis colegas residentes, pero creo

que voy hacer una autocrítica, yo participé y di mi aprobación a este documento que salió en redes sociales, y creo que voy hacer la autocrítica desde qué nos motivó hacer esto y tratando de pensar que nos ayudó, porque nos dio un poco la rabia o un sentimiento que a veces los jóvenes ,y como saben la juventud es una enfermedad que pasa con los años, pero por otro lado quería hacer una analogía que pasa en la sociedad actual que es justamente cuando la democracia no nos está representando a todos, porque una red no nos puede representar a todo el mundo, las redes sociales se prestan para quienes se sienten menos representados doblen su ira, no lo vemos sólo en el Colegio Médico, lo vemos a nivel de gobierno, porque es cosa de meterse a twitter ver toda la rabia de la gente hacia cualquier cosa ya sea decisión de los políticos; yo le pido disculpas de mi parte por mi agrupación si se sintió pasado a llevar, creo que no fue la mejor forma, creo que es válido pedir disculpas, yo creo que pecamos en la forma. Segundo, porque creo que las agrupaciones tengamos derecho a voto, históricamente los MGZ han tenido derecho a voto, porque es una agrupación antigua, se entiende que tengan más peso que nosotros los Residente o los APS, por eso yo pienso que estamos medio disminuidos porque somos menos, pero yo creo que es importante porque el fondo de un gremio es representar a sus participantes en todo lo que es laboral y todo lo que es social y la xxxxx formativa de la salud en Chile desde la normativa como se rige nuestro actuar laboral y está todo fragmentado y esta normativa ambigua que nos protege con una ley y que hay vacíos importantes legales nos dejan situaciones que son tan graves como que no se nos respete la sala cuna, entonces yo sé y por ejemplo a mí todavía no se me paga la sala cuna y mi hija va a cumplir 3 años y nunca me la pagaron. Entonces, todo ese tipo de cosas, quizás esta generación ha sido más empoderada en sus derechos y creo que es importante y nosotros atendemos a nuestros participantes, personalmente ellos nos escriben y nosotros le resolvemos sus casos y eso les pasa a todas las agrupaciones yo creo que es importante eso, recordarle que el padrón electoral es muy distinto a la representación, generalmente los patrones electorales es muy distinto a la representación, generalmente los padrones electorales representa entre un 5% y 15% de la gente que participa en una votación, que es lo mismo que pasa en Colegio Médico son 30 mil y no votan todos, lo mismo sucede con Atención Primaria, si uno saca el porcentaje que votaron son el 5%. Así que me parece lógico y comentarles que son tiempos de cambio y, como dice Einstein, inteligente no es el más fuerte, es el que se adapta mejor al cambio, yo creo que la fragmentación normativa reglamentaria, nos obliga a adaptarnos y por eso quiero transmitir un mensaje, no sé si de unidad porque esto fue bien feo, pero nosotros también nos sentimos mal, que nos sacaran de esto, porque a veces es importante, que esto también nos provoca, nosotros a veces no pensamos igual que nuestro regional y mantenernos unidos hace sobrevivir al Colegio Médico, ya que somos muchos jóvenes, no quiero que esto se transforme en una brecha entre los más viejos y los jóvenes, yo creo que debemos estar todos unidos y representados, entonces tiene que considerar que una forma de priorizar a la gente joven es apoyar a nuestra agrupación. Les agradezco las palabras, reitero mis disculpas para los que se

sintieron ofendidos creo que quizás buscaremos forma de remediar esto. Gracias

DRA. NATALIA HENRÍQUEZ: yo creo que se han plateado temas que son más o menos transversales, tras la discusión en el Regional Santiago salió como votación de mayoría el hecho de apoyar el reingreso de las agrupaciones, pero también hay que ser sincero y hay que decir que nos pareció licito cuando las personas que no venían desde ese mismo esfuerzo como el Dr. Acuña, como el Dr. Sánchez que efectivamente ellos iba a votar en conciencia y ahí es donde yo creo que está el análisis que probablemente ha traspasado la mayoría de las palabras y tiene que ver con que si efectivamente somos capaces de representar a quienes votan por nosotros y si es que la democracia interna del Colegio Médico da cuenta de los estándares de democracia que decía Gonzalo que debemos empezar a avanzar, y yo creo que en eso también nuestra sociedad Chilena ha ido cambiando (...), por ejemplo yo voto por alcalde, voto por diputado, yo voto por senador, ojalá en algún momento votemos por intendente y gobernador, voto por presidente, voto por distintas estructuras que se cruzan, en cierto grado de representatividad, pero no por eso no te pueden decir usted no puede votar, porque finalmente cumplen roles diferentes (...). Como dice el Dr. Eurolo hay cosas que son muy puntuales de cada región, hasta porque el clima es distinto. Pero también las agrupaciones dan cuenta de ciclos vitales y que lo discutimos con algunos colegas y tiene que ver que los MGZ están en una parte del ciclo vital, Atención Primaria, los residentes están en otro, y los médicos mayores están en otro y la verdad que tiene preocupaciones bien particulares y también no es solamente que tengan preocupaciones particulares sino que el trabajo gremial es puntual, porque cada una de estas agrupaciones tiene agenda con entidades estatales, principalmente el Ministerio de Salud, y que los representantes de los regionales no dan cuenta. Ahora en cuanto a la democracia a todos nos gusta saber cómo va nuestro diputado, a mí me gusta saber cómo votan mis representantes porque es parte de la democracia.

DR. GONZÁLEZ: Mi Regional condena un poco esta suerte de descalificación en las redes sociales, porque es una rabia que hay que pensar en erradicar del Colegio, debiera ser una especie de pacto y no cometer este tipo de errores, creo que genera mucho daño y no nos va a llevar a ningún camino y va a producir quiebres incluso internos dentro de los regionales, porque hay regionales que son de múltiples tendencias, pero siempre nos hemos dedicado a un trabajo gremial. Si todo estamos con una idea de servicio, pero uno también tiene sus quehaceres, por eso yo no estoy dispuesto a permitir este tipo de cosas y me voy para la casa, la idea es que no lleguemos a ese tipo de cosas, nosotros desde luego compartimos la idea de intereses particulares por nuestros representados, pero también somos respetuosos de los estatutos, desde luego los MGZ nos parece que es diferente a Residente y APS, entonces yo creo que hay mucho trabajo pendiente en esta organización para que puedan estar dentro de los cánones, tenemos representantes de APS que ni siquiera son colegiados, entonces ellos representan otro tipo de interés, entonces muy de acuerdo con la comisión que se dedique al estudio de los estatutos. Nos parece que es tan relevante que debe

estar en la orgánica del Consejo y no depender de un voto cada 3 años si se acepta o no; por otro lado (...) yo creo que las votaciones que se han realizado con respecto a estas agrupaciones no cambian en nada que estén o no estén con derecho a voto, porque si todo los años han sido por mayoría, porque los documentos han sido realmente de peso, entonces la sola representación con voz ha sido fundamental, no se trata de un voto más o un voto menos, son los argumentos suficientes si el consejo va a votar a favor de una propuesta de cada representado.

DR. GONZALO SÁEZ: mi intención es siempre ser bien conciliador y yo envié una carta a todos los regionales a pocos días de haber conversado con mi Consejo Regional, donde además tenemos gente de Atención Primaria y además conversé con MGZ. No voy a volver a dar los argumentos de la representatividad, yo creo que ha estado más que demostrado que la representatividad no es absolutamente territorial y no es absolutamente poblacional y efectivamente existe una ventaja en otorgar representatividad en aquellos espacios que se sienten menos representados, y dije una frase que la sostengo y que si los regionales hubiésemos representado tan bien no habrían agrupaciones. Nosotros tenemos que hacernos cargo de que tenemos falencias y siempre vamos a tenerlas porque toda estructura es imperfecta, entonces siempre vamos a tener alguna falencia, pero debemos hacernos cargo de ella y una forma de hacernos cargo es en un ejercicio que es muy complicado, una cosa que va a contra pelo de la naturaleza humana, nadie está hecho para entregar poder y es lo que más nos cuesta, pero hay que entregar el poder a quienes tiene una mejor visión y representación de sus intereses particulares. Todos están en posición de pedir tener derecho a voz y voto. Por lo demás, me hace mucho sentido el hecho de que en este minuto el Colegio ha avanzado con las agrupaciones adentro, las sigamos manteniendo adentro, las sigamos mantenido adentro mientras no haya una asamblea que diga lo contrario. Me parece que el hecho que las agrupaciones estén dentro del Colegio, además, tiene una externalidad positiva, y es que no están fuera, que de ser tan obvio, no los es tanto, por ejemplo cuando se creó la Agrupación de Médicos APS. Por último, creo que debemos tener un planteamiento en términos del descrédito que tienen las instituciones en el país, no sé si ustedes han visto en redes sociales cómo tratan las cosas que no tiene que ver con reivindicaciones gremiales o remuneracionales, fíjense lo que pasó con el Dr. Soto -que a todas luces a nosotros nos parece una estupidez- si ustedes revisan las redes sociales nos dan como bombo en fiesta porque los médicos no somos queridos como agrupación, la gente no quiere a los médicos, quiere a su médico personal, a quien le lleva regalito; ante esto hay dos alternativas: una es encerrarnos como tortugas y tratar de defender lo que tenemos o abrir la ventana y acercar la institución a la gente. Con estas agrupaciones incorporadas al Colegio hemos tenido un crecimiento importante en la colegiatura y eso es crédito de los presidentes anteriores, me parece de máxima lógica, y como ejercicio de humildad, se mantengan las tres agrupaciones con derecho a voz y voto.

DRA. LÍA MUÑOZ: dado lo que pasó en el consejo anterior, me sentí muy mal por

la situación desagradable ya que me vi obligada a tener una votación, no tan solo por este tema, sino por Falmed y por gente que no conozco. Como presidenta regional nueva hubiera esperado que se me entregara información previa del tema, no la tuve, por lo tanto, yo podría haber votado todo en blanco, entonces basado en esto yo me abstuve respecto a la votación que estamos tratando. A mí me parece que me preocupó más la reacción de la mesa a lo que pasó afuera, gracias a Dios voté obtención y no en contra, porque si hubiera votado en contra me hubieran llenado el regional de huevos y tomates. Pero lo que pasó acá en la mesa fue mucho más preocupante, porque me sentí amenazada que yo pensé que es mejor no hablar y pienso que este no es el espíritu de este Consejo el que nadie hable ni quiera dar su opinión. Yo creo que al contrario, todos estamos acá por razones de querer ayudar a nuestros regionales, colegas y ser un Colegio unido. Me parece que para el futuro, cuando nos toque votar, ocurra un descalabro, un golpe de mesa, ese tipo de cosas, nadie las espera, y estamos dispuesto a seguir soportando, no es bueno quebrar el colegio porque lo que nosotros somos acá es lo que exponemos al público, vamos a exponer una desunión y un colegio que no tiene una postura única y clara, bueno eso como tema personal. Por lo tanto, yo le pido a la mesa y a todos los consejeros que cuando se discutan estos temas tan relevantes favor se entregue información previa porque de verdad yo voté sin saber, por eso me obtuve. Acerca de lo que sucedió después, se realizó una asamblea en el Regional Iquique, se obtuvo una alta convocatoria porque la verdad el regional Iquique es un regional que está bastante quebrado, digamos, sin información a los colegiados, con pocos colegiados para ser una ciudad que no es tan chica, solo hay 240 colegiados porque el colegio regional Iquique es el más caro de Chile, por lo tanto, nadie se quiere inscribir en Iquique, a pesar de eso, se logró una alta convocatoria, se realizó una votación democrática a mano alzada en que se decidió que por cada agrupación se votara a favor, por lo que lo que vengo a mostrar hoy no es un voto personal, sino el voto del regional Iquique. Se exigieron dos cosas: primero, que el colegiado estuviera trabajando y pagando sus cuotas en el regional y, segundo, los colegiados estén en sus ciudades y no en otras, independiente de los valores. Nosotros realizamos un estudio y si colegiáramos a 100 personas más, se podría bajar bastante la cuota, entonces yo le pediría a la mesa directiva y al resto que nos apoyó porque creo sería una buena solución para representar a nuestros colegiados de cada ciudad.

DRA. IZKIA SICHES: Va a estar en la presentación del presupuesto la diferencia de cuota, ya que, efectivamente, estamos hablando de diferencias de alrededor de \$71.000 solo en el caso de Regional Iquique, no es una cosa menor, ya que esto es más del doble de lo que cuesta colegiarse en otro regional. Esto es uno de los desafíos internos que tenemos.

DR. FELIPE ESPINOZA: Nosotros discutimos antes de la asamblea. Cuando se habló de empezar a incluir las sociedades científicas, tenemos que recordar que en esta mesa hay asociaciones de carácter gremial. El Dr. Juan Leiva dijo que la intención era sacarlo por cansancio, pero cuando uno tiene convicción de que algo

es correcto trata de convencer a la otra persona mediante el diálogo y raciocinio de la otra persona, y es un derecho tratar de convencer a alguien. Tratar de convencer que las convicciones propias son las correctas no creo que haya una mala intención de por medio, sino que es parte de la democracia. Cuando la mesa se enoja la argumentación deja de ser racional.

DR.: Me siento plenamente representado por lo indicado por los doctores y, lo segundo, cumplo con lo comprometido con la asociación de capítulo de mi regional y que sea que se vote a favor de la incorporación de las agrupaciones en el honorable consejo general.

DR. JAIME SEPÚLVEDA: Como mesa regional no nos enojamos, solo que no nos gustó el resultado que no es lo mismo que enojarse. Así como han expresado varios, a nosotros también nos parece que debiera haberse expresado de mejor manera el disenso de quienes se vieron directamente afectados, creo que las palabras de la Dra. que está ahí (Samanta Anriquez), que pidió disculpas, creo que representan muy bien y ennoblecen a quienes propiciaron ese tipo de información. En nuestro país existen dos tipos de organizaciones en que la comunidad está representada, una que es territorial, que es la junta de vecinos, y otras son las funcionales, que son las agrupaciones que por algún interés propio o común que trasciende el territorio se agrupan y tienen representación. Yo, mientras los escuchaba, creo que lo mismo se da con nosotros y, como bien dice Dr. Gonzalo Sáez, no habrían nacido agrupaciones si efectivamente ellos hubieran estado bien representados, por lo tanto yo creo que sí deben estar. Lo tercero es que resulta poco comprensible y, como nuevo, me sorprendió que algo que se venía haciendo y votando de forma unánime no lo fuera en la votación que hicimos cuando se propuso por primera vez, era un trámite, se daba por hecho, se votaba y aceptaba con derecho a voz y voto. Entonces, que la argumentación que se ha dado quienes han planteado por qué tienen que estar, permite lo que solicitaba el Dr. Juan Leiva en el debate, creo que es necesario un colegio fortalecido, a todos nos hace bien que el colegio tenga una sola voz, hay muchos temas por delante de los cuales la mesa ha estado trabajando y que la presidenta dará cuenta más adelante, la incorporación de las agrupaciones con derecho a voz y voto solo viene a restituir lo que era, no hemos planteado nada distinto a lo que había, no es una novedad, no somos los creadores, hagamos lo que veníamos haciendo y como muchos de los doctores aquí presentes ocurrió.

DRA. IZKIA SICHES: a continuación es la votación, sé que se hizo la solicitud de que fuera secreta, yo para poder llegar a un acuerdo quizás pueda ser a mano alzada, donde los miembros se comprometan a no hacer una difusión masiva de esto en este caso. Porque nos estamos recomponiendo, nuestro consejo, pero efectivamente en nuestros estatutos está de manifiesto que para las personas no es restrictivo, pero que es lo más probable que vayamos tendiendo que la votación

sean abierta en general, pero no difundir ni utilizar esto, todos debemos contribuir, no sé si los colegas de esta propuesta están de acuerdo con eso.

DR.: Según el reglamento de sala hay que someter a votación cómo queremos votar

El resultado para que la votación sobre incorporación de las agrupaciones sea secreta es: 8 votos a favor, 26 votos en contra, 4 abstenciones.

Votación para que las agrupaciones tengan participación con derecho voz y voto en el H. Consejo General son: 24 a favor, 9 en contra y 4 abstenciones.

Por lo tanto se rechaza la invitación para incorporar a las agrupaciones.

DRA. IZKIA SICHES: A continuación vamos a votar el derecho a voz de las agrupaciones:

Resultado de la Votación para derecho a voz de las Agrupaciones: con 37 votos a favor. Por lo tanto se acuerda que las Agrupaciones de MGZ, APS y Residentes asistan con derecho a voz a sesiones de HCG.

4.- Presentación de trabajo interno: Programación Trabajo 2do semestre 2017: Se envió informativo con las temas prioritarios y reuniones, se quiere replicar lo mismo que hicimos en Arica a los distintos Regionales, hay algunas cosas pendientes:

- Definir el lugar de la Asamblea Nacional.
- Regalo del Colegio Médico a los afiliados, se compran acá, pero los pagan los Regionales, su valor es de \$13.000.
- La segunda opción de regalo es un timbre; tiene el nombre y el logo del Colegio, a ello agregar un Código de Ética.

DRA. IZKIA SICHES: Nosotros como MDN nos hemos planteado con mucho interés para dar señales de unidad de las distintas entidades tanto de la Fundación de Asistencia Legal como Asistencia Tributaria y nuestro Fondo que participa como Departamento, no funciona como una entidad aparte a pesar de que tiene su propio Directorio. Se les ha pedido a los 3 organismos, pero que se han renovado 2 de ellos, tanto la Fundación de Asistencia Legal como el Fondo de Solidaridad, primero, hacer un diagnóstico financiero, más o menos del funcionamiento. También pedimos a los Regionales que no han tenido Asamblea en los últimos 10 años y quienes estaban en lista de espera. Participamos estratégicamente con una asesoría directa de los Departamentos, liderada por el Dr. Meza y él ya se ha

reunido con los Departamentos para ver algunos lineamientos van a tener una próxima reunión el jueves para que conozcan las materias presupuestarias que después va a dar a conocer el Dr. Jaime Sepúlveda. Creo que no vamos a tener mayor dificultad con el resto, con los colegas que no participaron de esta opción electoral, poder tener una perspectiva global, entendiendo que lo gremial no podía

mantenerse al margen que lo que ocurría en el país o de cuáles son las problemáticas que vivimos actualmente y en eso tenemos muchos desafíos, algunos de esos son que se quiere proponer una modificación a la ley 20.585 sobre licencias médicas, se quiere hacer un nuevo formulario de licencias médicas, actualmente está vigente la receta médica electrónica (...). Todos los desafíos que están pasando con el sector salud, jamás hemos discutido sobre ley de fármacos. También lo que hemos pensado es hacer una minuta y que sea un documento de trabajo, que los distintos Regionales puedan presentar algo, lo otro que hemos pensado es que se puedan hacer presentaciones grabadas ver y puedan replicar en sus respectivos regionales, bueno la reforma de Isapre quedó absolutamente postergada para el próximo gobierno, yo creo que es una de las áreas que va a quedar para el 2018; todo lo que es salud laboral, pueblos indígenas, etiquetado del tabaco. Además, ley médica única, EUNACOM, CONACEM, son miles de cosas que hemos ido organizando en estas 3 áreas para que nos podamos ir ordenando y podamos ir priorizando algunas, hay muchas áreas por avanzar. Caso del Hospital Padre Hurtado, de carácter experimental, en tuvo el apoyo de todo el Consejo en su momento para incorporarlo al Servicio de Salud, porque cada vez que se hacía una mejora en la ley se nos quedaban abajo estos colegas y eso no pasó una, pasó como 3 veces y vinieron aquí a golpear la puerta a nuestro presidente en un par de oportunidades, el traspaso está liderado por el Regional Santiago y la tercera es recuperar la tuición ética porque hay un proyecto que está en trámite en el parlamento que fue presentado en el gobierno de Bachelet 1 y en el gobierno de Sebastián Piñera 1 no se manifestó tanta voluntad de avanzar en esta línea, entonces nosotros estamos en la línea de ver si es que puede avanzar ahora, nos hemos reunido con los Colegios más grandes, abogados, profesores, ingenieros y arquitectos; nos pusimos de acuerdo de cuáles eran los mínimos para poder impulsar los proyectos, cosa que la federación ya estaba de acuerdo, estamos más o menos alineados y cuando fuimos a ver a la presidenta, fue uno de los apoyos que le pedimos, ella se manifestó muy interesada y de hecho nos colaboró en tener una reunión ya programada para el próximo miércoles con Ministro Nicolás Eyzaguirre, es poco probable que por los tiempos legislativos esta ley avance o podemos aprovechar esa ventana para impulsar la ley lo más pronto posible.

En lo gremial tenemos algunas deudas, una deuda con los Médicos APS porque ellos tienen una asignación por especialidad que solo se cumple para los médicos de familia, a pesar que hay médicos que se forman en la especialidad, en medicina interna, vuelven y los mandan a la Isapre o en Pediatría y los mandan a hacer cualquier cosa y además no le pagan como le pagan a los médicos de familia, son alrededor de \$3.400.000, nosotros estamos apelando a que nuestros colegas APS se incorporen a la Ley Médica única, se lo hicimos saber al Ministerio: En normativas tenemos varias cosas 1) qué va a pasar con la normativa asistencial docente; 2) la recertificación; 3) APICE; 4) CONACEM

DR. JUAN LEIVA: En Talca en mi Servicio, la política que tenemos es darle una pasantía un mes y evaluar y si aprueban pueden quedar contratados y ya se han

contratados 4 médicos.

5.- Presupuesto: Presenta Presupuesto (**que se adjunta**) Dr. Jaime Sepúlveda, Tesorero General del Colegio Médico).

DRA. IZKIA SICHES: para los que trabajamos en el sector público no es ninguna novedad que el sistema está en crisis, efectivamente, lo que hemos planteado como mesa es que las listas de espera es un síntoma más de lo que vemos en el Sector Público y es una oportunidad, tanto para las demandas gremiales, para fortalecer más algunas áreas de capacitación y participar en esto de listas de esperas orientados en hacer propuestas de políticas públicas que mejoren, con trabajo desde los regionales, lo de las demandas gremiales. Lo otro nuevo es lo del aborto, hubo un primer pronunciamiento del tribunal constitucional, pero el 28 de agosto se dará a conocer el informe con el marco legal sobre objeción de conciencia, hay 2 o 3 opciones: que va a ser institucional o que no va haber limitación a la objeción cuando no hay forma de derivar al apaciente. Lo que hemos tratado de transmitir es que nosotros no queremos que se haga obstrucción a la ley y que todas las luces lleguen a nosotros, porque somos todos objetores. Queremos hacer un seminario con el Departamento de Ética y la SOCHOP para hablar de objeción de conciencia y, posterior a eso, tener una idea, este Seminario va a ser el 5 de octubre. Se indica que en diciembre va a comenzar la implementación de la ley.

Se hacen consultas y sugerencia al respecto de la ley de aborto por los Consejeros.

Candidatos CONACEM

DRA. IZKIA SICHES: nos queda la elección de especialistas para CONACEM, debemos enviar esa información, no se puede postergar.

Además, nos han llegado algunas solicitudes de lo que mandamos en la minuta de quienes quieren realizar la asamblea del próximo año.

Gastamos aproximadamente como 70 millones en la asamblea, además de las cosas y regalos que lleva Falmed. La idea es que podamos ser un poco más ahorradores en alguna de esas cosas, lo mismo con los pasajes, los taxis, hay una lógica un poco derrochadora en el funcionamiento y tenemos que intentar disminuir esas cosas, lo mismo le hemos pedido a los departamentos para aclarar lo que cuesta esto, también lo vamos a trabajar con las agrupaciones para ver cómo se utiliza su financiamiento.

Partamos ahora con las propuestas de CONACEM, queremos reiterar si alguien tiene algún especialista que sea más motivado y quiera participar de esas comisiones que lo pueda enviar.

DR. JOSÉ MIGUEL BERNUCCI: CONACEM solicitó a la MDN los representantes del Colegio para el comité de especialidades, se le envió a los regionales en unas dos o tres ocasiones la solicitud y nos llegaron algunas propuestas.

Todavía tenemos algunos cupos pendientes, tenemos representantes para obstetricia y ginecología se habían pedido dos representantes y tenemos hasta el momento tres currículos, entonces vamos a tener que elegir.

Para traumatología tenemos a un representante que viene del Regional Concepción que es el Dr. Freddy Montoya, médico cirujano de la Universidad Católica y traumatólogo en la universidad de Concepción, tiene post grado en la escuela de medicina de escaner en el centro traumatológico y especialidad de hombro y codo.

DRA. IZKIA SICHES: dejaremos para próxima tabla modificación de Reglamento de Sala para que en las votaciones en que haya un solo candidato se vote a mano alzada y no mediante voto secreto.

Se procede a la votación del Dr. Fredy Montoya.

El candidato que sigue ahora es para medicina intensiva el Dr. Marcelo Zapata.

Dr. Zapata es egresado de la Universidad de Valparaíso, actualmente trabaja en el Hospital Sotero del Río y en la Clínica Las Condes. Es el único candidato.

Se procede a la votación del Dr. Marcelo Zapata.

El otro candidato es para la especialidad medicina intensiva pediátrica y es la Dra. Fabiola Castro Mancilla, pediatra en la Universidad de Chile e intensivista con título en la Universidad de Talca del hospital Exequiel González Cortés. Es la única candidata.

Se procede a la votación de la Dra. Fabiola Castro Mancilla.

DRA. IZKIA SICHES: continuemos ahora con otorrino.

DR. JOSE MIGUEL BERNUCCI. Se propuso a la Dra. Maritza Rahal jefa del servicio de otorrino del Hospital Barros Luco.

Se procede a la votación de la Dra. Maritza Rahal.

Seguimos con obstetricia y ginecología llegaron tres currículos, se requieren dos representantes.

El Dr. Enrique Gómez López es de La Serena, estudió en el Instituto Nacional y su carrera en la Universidad de Chile y una beca primaria de la U. de Chile realizada en el Hospital Sotero del Río.

El segundo postulante es el Dr. Arturo Radwell Barrientos de la Universidad de Concepción, se desempeña actualmente en el Hospital san José de Coronel, fue secretario del Regional Concepción.

El tercero se llama Dr. Jorge Muñoz Muñoz, él es de Lota, de la Universidad Católica, y actualmente trabaja ahí mismo.

Se procede a la votación del Comité de Obstetricia y Ginecología: Dr. Enrique Gómez López, Dr. Arturo Felipe Radwell Barrientos, Dr. Jorge Felipe Muñoz

Dra. Izkia Siches: la presentación de Falmed y trabajo de listas de espera quedará pendiente para el próximo Consejo.

Dr. José Miguel Bernucci: Nos quedaron cargos pendientes, endocrinología pediátrica, genética clínica, ginecología oncológica, hematología, esas serían.

En ginecología oncológica se propone al Dr. Harald Riesle y también al Dr. Mateo Pierotic Crespo por los cuales hay que votar.

Se abre la discusión.

DRA. ROSA CARRASCO: Quiero informarles que el Dr. Hornig (ex presidente del Regional Osorno) renunció debido a las connotaciones recibidas por redes sociales hacia él y hacia su esposa que también es médico, lo cual envió una carta pero se las enviaré a la mesa.

DR. RUBÉN QUEZADA: en el marco de los trabajos que está realizando el Colegio junto con el SENAME y en particular en la región de Coquimbo, estamos trabajando también con el SENAME local, específicamente en un centro que agrupa a 20 niños que han sido vulnerados en sus derechos, pero que además de eso tienen capacidades diferentes y una serie de problemas médicos que lo hacen un centro único en la zona norte del país. Desde ese punto de vista y como el Sename no tiene mucha espalda, sabemos que se licita un poco la administración de estos centros, nos enteramos de que este lugar iba a cerrar en el mes de octubre y al no existir una nueva organización colaboradora que quisiera darle continuidad, los pacientes de ese centro iban a ser redistribuidos por el resto de las entidades colaboradoras a lo largo del país; desde un punto de vista de la salud estos chicos tienen unas necesidades que son especiales y han sido separados de su familia en una oportunidad por lo que ser separados nuevamente podría ser un atentado para su salud, así que desde ese punto de vista nos pusimos en contacto con el Dr. Patricio Meza y con la MDN para solicitar apoyo, acudimos a una reunión con la Sra. Solange Huerta, Directora Nacional del SENAME, y logramos que ella se comprometiera a no cerrar este centro. Así que podemos estar tranquilos por un tiempo.

También logramos por gestiones internas que el Municipio de Coquimbo, que es el lugar donde se encuentra este centro, asumiera la tutela de este espacio y la administración, dándoles continuidad a los trabajadores y a los usuarios de este centro. Esto es un logro que tuvimos como Regional y Colegio Médico nacional en el que un municipio se va a hacer cargo de un centro con estas características con todo los desafíos que eso lleva a cabo, con la tutela del Colegio Médico en todo lo que respecta a las atenciones de salud para que no se vulneren los derechos de estos niños en estas circunstancias y esto al ser un caso pionero a nivel nacional va a tener la visita los primeros días de septiembre de la encargada

nacional del SENAME, por lo que nos gustaría invitar a la MDN para participar porque se va a firmar un acuerdo entre SENAME, Colegio Médico y Municipalidad de Coquimbo como un plan piloto.

DR. JUAN LEIVA: los presidentes me plantearon una situación que me imagino debe estar ocurriendo en otras regiones también, hay médicos que son contratados por 22 horas en el Hospital de San Javier y por 22 horas en el Hospital de Talca, por esto es que pierden varios beneficios, entonces es un tema que me preocupa.

DRA. IZKIA SICHES: Justamente estamos trabajando con la comisión, la idea es ordenar esas cosas, lo mismo nos pasa cuando son hospitales muy distantes que uno entiende que pueden trabajar un rato en cada lado, pero no es tan sencillo para los profesionales que están en periodo asistencial.

Entonces solicito al Dr. José Miguel Bernucci y a Don Adelio Misseroni que tomen nota para esa comisión, de pérdida de los 10 días de descanso compensatorio cuando se separan el contrato.

Este tipo de temas, la idea es que esta figura de UDELAM comience a tener un rol un poco más operativo para los regionales y poder tener una colaboración de este recurso de FALMED más hacia la propuesta de modificaciones reglamentarias, que estamos sub administrando casos y no solucionando orígenes, entonces hemos comenzado a realizar un plan piloto junto con Don Adelio Misseroni donde los regionales tienen que tener un rol protagónico y que ustedes puedan quizás disponer un poco más de estos instrumentos.

ACUERDOS SESIÓN N°002 DE H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 25 DE AGOSTO DEL 2017

ACUERDO N° 020: Por 30 votos a favor, 2 en contra y 2 abstenciones, se aprueba acta de Sesión N° 1 Constitutiva, de 14 de julio de 2017, con la siguiente observación: el Acuerdo N° 006, que señala que se acuerda invitar a participar en sesiones de H. Consejo General a los presidentes de las Agrupaciones de médicos EDF, APS, Residentes y Médicos Mayores, debe decir que se invita a participar solo al último de los mencionados. La presencia de los tres primeros, será decidida con motivo de la discusión del punto 1 de tabla de la presente sesión.

ACUERDO N° 21: En virtud de lo establecido en el inciso final del artículo 13 del Reglamento de Sala del H. Consejo General, se modifica el orden de la Sesión, discutiéndose en primer término los puntos de tabla, para, posteriormente, pasar a escuchar las cuentas de MDN y de Consejeros.

ACUERDO N° 022: Por la unanimidad de los presentes, se modifica el orden de la tabla, analizándose, en primer término, el punto 2.- sobre "Creación de Comisión de estudio de Estatutos en relación con estructura de Colmed y análisis en próxima Asamblea General", para discutir, posteriormente, el punto 1.- sobre "Reapertura del debate sobre integración a HCG, con derecho a voz y voto, de presidentes de Agrupaciones de médicos EDF, APS y Residentes".

ACUERDO N° 023: Por la unanimidad de los presentes, se designa a los siguientes Consejeros como integrantes de la Comisión de estudio de Estatutos en relación con estructura de Colmed y análisis en próxima Asamblea General":

Dr. Víctor Vera, Presidente C. Regional Arica

Dr. Rubén Quezada, Presidente C. Regional La Serena

Dra. Natalia Henríquez, Vicepresidenta C. Regional Santiago

Dr. Alfonso Sánchez, Presidente C. Regional Valdivia

Dr. Juan Eurolo, Presidente C. Regional Valparaíso

Dr. Franklin Fournier, Presidente C. Regional Coyhaique

Dr. Jorge Vilches, Presidente Agrupación MGZ

Dra. Inés Guerrero, Prosecretaria Colegio Médico de Chile.

ACUERDO N° 024: Sometida a votación la participación de los presidentes de las Agrupaciones de MGZ, APS y Residentes en las sesiones de HCG con derecho a voz y voto, en virtud de la reapertura del debate decidida por Acuerdo N° 003 de 14 de julio de 2017, se rechaza la referida participación al no reunirse el quórum

de 2/3 de Consejeros en ejercicio, requerido por el inciso final del artículo 9° de los Estatutos de la Orden. El resultado de la votación fue de 24 votos a favor, 9 en contra y 4 abstenciones, siendo el quórum requerido de 25 votos.

ACUERDO N° 025: Por la unanimidad de los miembros presentes, se acuerda la participación en sesiones de HCG, con derecho a voz, de los presidentes de las Agrupaciones de MGZ, APS y Residentes.

ACUERDO N° 026 El H. Consejo General acuerda designar al Dr. Fredy Montoya Durán como integrante del Comité de Traumatología de CONACEM.

ACUERDO N° 027 El H. Consejo General acuerda designar al Dr. Marcelo Zapata Canivilo como integrante del Comité de Medicina Intensiva de CONACEM.

ACUERDO N° 028 El H. Consejo General acuerda designar a la Dra. Fabiola Castro Mancilla como integrante del Comité de Medicina Intensiva Pediátrica de CONACEM.

ACUERDO N° 029 El H. Consejo General acuerda designar a la Dra. Maritza Rahal Espejo como integrante del Comité de Otorrinolaringología de CONACEM.

ACUERDO N° 030 El H. Consejo General acuerda designar a los Dres. Dr. Arturo Radwell Barrientos y Jorge Muñoz Muñoz como integrantes del Comité de Obstetricia y Ginecología de CONACEM.

ACUERDO N° 031: El H. Consejo General acuerda designar a los doctores Harald Riesle Pérez y Mateo Pierotic Crespo, como integrantes del Comité de Ginecología Oncológica de CONACEM.

ACUERDO N° 032: El H. Consejo General acuerda designar a los doctores Italo Braghetto y William Awuad, como integrantes del Comité de Cirugía Digestiva de CONACEM.