



**SESIÓN N°007**  
**H. CONSEJO GENERAL**  
**CELEBRADA EL VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018**  
**Presidenta: DRA. IZKIA SICHES PASTÉN**  
**Secretario General: DR. JOSE MIGUEL BERNUCCI PIEDRA**

**I.- ASISTEN:**

**1.- H. CONSEJEROS DRES.:** IZKIA SICHES PASTÉN, PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ, JOSE MIGUEL BERNUCCI, INÉS GUERRERO MONTOFRÉ, JAIME SEPULVEDA RODRIGUEZ, HERNAN EUGENIO SUDY PINTO, LIA MUÑOZ LILLO, ALIRO BOLADOS CASTILLO, SERGIO SILVA OPORTO, JAIME CEPEDA MOLLA, RUBÉN QUEZADA GAETE, PAULO GNECCO TAPIA, ALVARO RETAMAL MATUS, NATALIA HENRIQUEZ CARREÑO, CAMILO BASS DEL CAMPO, MARÍA PAZ ACUÑA SCHLEGEL, IVAN MENDOZA GONZALEZ, CARLOS CARVAJAL HAFEMANN, JOSE PERALTA CAMPOSANO, GONZALO RUBIO SCHWEIZER, JORGE SÁNCHEZ CASTELLÓN, ANDRES TCHERNITCHIN, LESLIE SALVATIERRA PROAÑO, JUAN E. LEIVA MADARIAGA, JUAN PEDRO ANDREU CUELLO, GERMÁN ACUÑA GAMÉ, JUAN CARLOS ACUÑA CISTERNAS, ALVARO LLANCAQUEO VALERI, LUIS MEDINA BARRA, ARNOLDO GONZALEZ PEREIRA, ALFONSO SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, FERNANDO IÑIQUEZ OSMER, FRANKLIN FOURNIER DUGUET, GONZALO SAEZ TORRES.

**2.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MGZ:** DR. SEBASTIAN POBLETE

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

**4.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE RESIDENTES CHILE:** DR. GERMÁN AVALOS GUERRA

**5.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MÉDICOS JUBILADOS:** DR. ALVARO YAÑEZ

**6.- ASESORES JURÍDICOS:** SR. ADELIO MISSERONI RADDATZ, SR. HUGO BERTOLOTTI NORERO.

**7.- GERENTE:** SR. JOSÉ MIGUEL BETTANCOURT SIGGELKOW

**EXCUSAS:** DRES. JUAN EUROLO MONTECINOS, HUGO REYES FARIAS, RENATO ACUÑA LAWRENCE, FELIPE ESPINOZA, VERONICA FONSECA S, CARMEN ROMERO ALE, ENRIQUE PARIS MANCILLA, PATRICIO CRUZ ALARCON.

**II.- Aprobación de Acta y Acuerdos Sesión N° 6 (14.12.17).**

**III.- TABLA:**

**1.- Presupuesto FALMED.**

Presenta Presidenta FALMED, Dra. Bárbara Puga.

**2.- Presupuesto FATMED.**

Presenta Presidente FATMED, Dr. Jorge Sanchez.

**3.- Renuncia Presidente Regional Santiago.**

**4.- Documentos:**

- **Análisis Dpto. Ética, Sociedades Médica.**
- **Informe Comisión de Estatutos**
- **Informe Comisión de Infancia**
- **Fijar Fechas Sesiones H. Consejos 2018**

**5.- Cuentas 2.**

**6.- Varios.**

**IV.- CUENTAS (Secretaría, Presidencia, MDN, Consejeros Generales).**

**SESION N°007 DE H. CONSEJO GENERAL**

**CELEBRADA EL VIERNES 26 DE ENERO DE 2018**

**Dra. Siches:** queremos dar inicio al primer consejo del 2018, vamos a partir dándole la bienvenida a nuevos miembros que se suman, está el día de hoy el Dr. Sebastián Poblete, es el nuevo presidente de los Médicos Generales de Zona, además saludar al Dr. Germán Avalos, presidente de la Agrupación de Residentes y al Dr. Ignacio Hernández que también es integrante de la Agrupación de Residentes, además el día de hoy tenemos algunas excusas, también tenemos que dar algunas excusas, la

primera es del Dr. Juan Eurolo miembro de la MDN él no ha venido ya que el día de ayer supo repentinamente el fallecimiento de su cuñado el Dr. Benjamín Subercaseaux, donde la MDN envió sus condolencias , por lo que entendemos que no participará de éste Consejo, además hoy día nos va a acompañar por el regional Rancagua la Dra. Leslie Salvatierra, el Dr. Arnoldo González y tenemos lagunas excusas generales.

Para partir el día de hoy tenemos varios temas, para los que no han participado antes de éste consejo les cuento que tiene sus tecleras que generalmente éste es el mecanismo de votación que tenemos , están aquí la gente de informática que nos ayuda , para que separe que viene representando a sus distintos consejos, las agrupaciones no tiene votaciones desde hace algún tiempo, por eso no tiene tecleras y además contarle que nos hemos ordenado, como se inicia con las cuentas y antes era muy extenso llegábamos hasta las 12 con las cuentas y hoy tenemos una interesante tabla, la idea es que en la primera hora se vean las cuentas y posteriormente las que quedan rezagadas queden para posterior , la idea es que no se traten los mismos temas de mesa, de hecho el mismo reglamento de sala así lo señala y vamos a intentar mantener un orden en ese sentido; yo voy a partir con la cuenta de la MDN para darle las palabras a ustedes después; lo primero que quiero contarle es el éxito de las negociaciones colectivas, se han firmado los acuerdos con los 3 sindicatos del Colegio, con el Sindicato de Regionales, con el sindicato de Club Médico y el último de mayoritariamente el más grande que es el Sindicato N° 1, no fue una negociación sencilla, pero si nos parece que se hizo un trabajo bastante serio, que tuvo una lógica de proteger las finanzas del Colegio entendiendo el momento financiero que tenemos con la falta de disponibilidad de recursos, que se traspasaba de instituciones aledaña en éste reordenamiento institucional, ha tenido muy buenos frutos , en realidad se pueden hacer un trabajo interesante y tuvimos ahí algunos detalles, no sé si ha llegado el representante del C. Regional Arica, quizás hubieron algunos regionales que no lograron comprender que estábamos en negociación colectiva, justamente cuando uno está en esas etapas no hay que desvincular idealmente a los funcionarios ni hacer grandes movimientos de los trabajadores porque no es el momento, pero si nos sirvió para darnos cuenta que había algún grado de desconocimiento ya sea porque no se cumplía ya sea en los Regionales, no Santiago, Valparaíso y Concepción del cumplimiento de la negociación colectiva Regional, nosotros queremos hacer un llamado a los distintos Regionales que puedan ver el acuerdo ya que tiene que cumplirlo, nosotros somos una institución gremial si es que negociamos algo con ellos como la ropa etc. Lamentablemente esas son negociaciones que se hicieron antes que nosotros pero hay que cumplirla a cabalidad porque o si no también eso tiene un impacto en nuestra relación con los trabajadores y hay algunos Regionales que no estaban cumpliendo las negociaciones colectivas, lo otro es que ustedes puedan revisar los contratos colectivos ya sea la destinación de funciones que tiene sus trabajadores como también los acuerdos que viene incorporados en esos contratos, porque nos hemos dado cuenta que hay muchas cosas similares a las propias negociaciones colectivas que en general no están en los contratos personales que ya sea por las distintas diligencias previas a ustedes han tenido quizás una manga ancha o también han motivado a que personas se salgan del Sindicato por alguna jefatura. Pero esa no es ninguna protección para la institución

porque no restringe que los trabajadores se puedan sindicalizar, que no puedan participar, en realidad hemos visto algunos contratos bien llamativos donde esos contratos después que están firmados las condiciones como empleadores en cual nos exponemos son bastantes ruda, lo que queremos que eso no ocurra en ningún regional, participó de ésta negociación buenos nuestro gerente, el jefe de gabinete, nuestro abogado , representado s los regionales participó el Dr. Espinoza, el Dr. Bernucci, el Dr. Sepúlveda, yo quiero agradecer a todos ellos el gran trabajo que hicieron y en realidad hoy día estamos muy contentos por el esfuerzo conjunto y una política estándar donde se puedo trabar entorno a las negociaciones colectivas que las vamos a poder difundir con posterioridad, algún comentario sobre eso?.

Sr. Misseroni: decir que ciertas medidas que se adoptan, recuerden que hace años atrás el Colegio Médico fue sancionado por prácticas antisindicales que apreció en los diarios, precisamente por una mala decisión que se tomó en una negociación del Club Médico que se insistió en despedir a funcionario que estaba con fuero sin seguir los procedimientos, eso cae en un defecto que obviamente afecta a la institución porque es una persona jurídica única, por lo tanto hay que ser muy cuidadoso, la situación de Arica estando en proceso de negociación colectiva no se pueden despedir trabajadores que estén sindicalizados porque existe un fuero que dura el proceso de la administración y si se quiere despedir, hay que seguir un procedimiento de desafuero, entonces es importante mantenerlo presente.

Dra. Siches: se me había pasado un pequeño detalle, que es el primer punto y el más relevante queremos saber si algún comentario sobre el acta y la tabla de la última sesión que fue enviada N°6 se acordó previamente en el inicio de esto poder hacer la redacción del acta en extenso, los que no han participado de los Consejos previos se pueden ir actualizando, nadie tiene ningún reparo, entonces la primera votación por favor:

Aprobación del acta y los acuerdos de la última sesión de Consejo General del 14 de diciembre: se aprueba el acta.

**Dr. Bernucci:** Las personas que van a dar cuenta, favor decir su nombre, hablar alto par favor.

**Dra. Siches:** además de eso quería dar cuenta el día de ayer nos llegó un documento sobre modalidad libre elección, los reajuste las prestaciones que se incluyen y se sacan, yo las estuve revisando hoy en la mañana aumenta en un 2.8% el bono que s como el reajuste 2.6% el reajuste del sector público que vivió en eso se va a expandir y hay algunas prestaciones como la consulta psiquiátrica de adulto, niños y adolescentes que también se va a incorporar y hay algunas otras áreas que están ahí de prestaciones que se sacan, ese documento se lo enviamos el día de hoy a Políticas Públicas, trabajo y salud privada para poder analizarlo , vamos a compartir con ustedes apara que puedan verlo porque es bastante interesante; lo otro es el acuerdo que nosotros habíamos llegado con el Ministerio, tuvimos una reunión con la ministra para formalizar que salieran los reglamento, los cuales ya fueron emitidos a la SECTES y nosotros tenemos que esperar que pasen a contraloría y que posteriormente salgan efectivamente aceptados, aunque no hay ningún problema, otra información que quería contarles, no sé si ustedes vieron en la prensa la adjudicación del incentivo al retiro que finalmente si se materializó para la ministra que causado un poco de descontento porque nosotros tuvimos más de

100 médicos que quedaron postergados por 6 meses para la adjudicación para su incentivo, por lo cual la MDN decidimos mandar una carta a la ministra pero una cosa bien sobria y además el doctor Acuña quien había redactado una suerte de columna a título de él pero que finalmente igual hace, deja entrever con un grado de ironía, que se llama “El que parte y reparte se lleva la mejor parte” y va a estar dentro que ella no está cumpliendo ninguna legalidad, pero obviamente cuando quedan postergados más de cien médicos es difícil justificar; por último contarles que hemos conformado, estamos en proceso de conformación cada vez más la unidad de defensa laboral por lo cual nos vamos a estar comunicando con sus abogados, hemos hecho algunas minutas, por ejemplo que uno puede trabajar después de ser Art. 44 y esa la vamos a ir compartiendo con sus abogados y con ustedes para que vayamos teniendo interpretaciones similares de las normas, está participando gente de Falmed y también colabora el Dr. Peralta, además de los abogados de Falmed y del Colegio, creamos un equipo jurídico más robusto y en éste espacio también han llegado los sumarios a entono a las listas de espera de O’Higgins, lo cual va a comprometer a más de 10 colegas, hemos estado revisando los antecedentes el día de ayer en una investigación que va a tener más de 300 páginas, pero por lo menos el primer sumario que pudimos analizar ya deja entrever un desorden administrativo que lo más probable es que se repita en gran parte de los centros asistenciales, existe ésta normativa para poder enlistar a los pacientes, solamente atención primaria puede ser el contra referente que saca pacientes de lista de espera, nunca la pertinencia la puede definir el especialista en el nivel secundario, terciario sin ver al paciente, que es un error que yo que trabajo en la Atención Primaria hasta hace poco, tengo la sensación que los protocolos clínicos de las especialidades en general si existen estos mecanismos habitualmente y hoy la Contraloría, no sólo la contraloría la fiscalía está acusando no sólo por juicios administrativos, sino que también juicios penales a colegas que en partes han funcionado como funciona el sistema y con las capacidades que tiene, nosotros hemos estado conversando que la línea política, éste es un problema estructural que tiene el sistema de registro, todos le van a echar la culpa al Médico que tiene que digitalizar la interconsulta de la APS y gran parte de eso se están llevando a responsabilidades médicas que esperamos que no ocurran, pero lo más probable es que muchos de sus regionales, si se empiezan hacer investigaciones tan exhaustivas como se hicieron en éste caso, lo más probable es que ocurra, va a ser un escenario complejo, justamente por lo mismo nosotros nos hemos querido poner el parche antes de la herida y concretar las investigaciones, hacer las investigaciones nacionales y nosotros estar promoviendo algunas soluciones y propuestas, más que defendernos porque lo más probable que con el ambiente que hay a nivel nacional, eso defensa va a servir para una defensa corporativa, sin mucho apoyo de la ciudadanía y ahí vamos a tener que hacer un trabajo, yo creo que cuando tengamos los antecedentes vamos hacer una minuta para que los distintos regionales, como por ejemplo ésta norma que existe, ayer las estuvimos revisando con el Dr. Peralta de cómo se registran las listas de esperas, que hay una normativa donde le hacen toda la sanción al colega a cargo que es usted no conocía la norma, no la aplicó y no la fiscalizó para que estuviera bien aplicada y eso pasaría para todos los subdirectores médicos que han estado subrogando a jefes de servicio clínicos, eso a grandes rasgos y los otros documentos vamos a ver las instancias, yo ofrezco la palabra.

**Dr. XXX:** Buenos días, a nosotros como agrupación de Residentes Chile, nos interesa informarles del proceso eleccionario, como directiva se reforzó bastante participación y la representatividad territorial ya que se logró constituir capitular en Coquimbo, Valparaíso, Centro Sur, Puerto Natales y la Región Metropolitana, de manera que la agrupación ha madurado bastante, se ha generado un discusión interesante también, ya en forma precoz, con respecto a la reforma de los estatutos y también mantener miembros anteriores como Gonzalo Pavés que está aquí con nosotros, coordinador nacional, que también se incorpora otra mirada, de manera que es más interesante la discusión, bueno a nosotros nos interesa que a mediano plazo, yo estuve presente en una reunión anterior y darle continuidad con respecto a la información, tengo entendido que esto está en la contraloría.

**Dra. Siches:** no la vamos a difundir, la pueden venir a leer con el abogado, no la podemos replicar porque o si no pone el riesgo el éxito del proceso de la contraloría.

Dr. G. Acuña: yo quería comentar un par de temas que han ocurrido, nuestros equipos de trabajo de arquitectos e ingenieros, han hechos bastantes análisis de la realidad de los hospitales de la zona y en estos momentos tenemos que contar una novedad positiva es que la Municipalidad de Concepción va a construir un nuevo centro familiar y para el diseño de este centro de salud familiar van a trabajar con este equipo de arquitectos e ingenieros u médicos y con los médicos de familia que tenemos en Concepción, yo estoy contento porque es una fórmula novedosa y que puede funcionar y que los médicos de familia se incorporan en la prehistoria de estos centro de salud familiar, quisiera contarles también que el Hospital Guillermo Grant Benvente que es el Hospital más grande de Chile tiene una situación particular porque a propósito de una doctora que le encontraron 77 Hrs. y cuyo jefe de servicio pidió informe a contraloría en lugar de hacer las funciones correspondientes en forma directa, la contraloría llegó y encontró que la doctora firmó entrada y salida durante todas las vacaciones, entonces ella dice que el hospital no es capaz de llevar controles y por lo tanto ordenan xxx de todo el hospital, los puestos del hospital es muy triste, no contesta el abogado, RR.HH., sólo contesta una persona de auditoria, el director de la época simplemente xxxxx y lo que no lo manda a la contraloría, me da mucha vergüenza cuando uno expone los cuentas del hospital, porque era muy lamentable y en estos momentos estamos con un tema, bueno ustedes ya van a opinar y el contralor queda a disposición de resolver esto, pero eso lo vamos a ver; lo otro que quería comentar es que los médicos especialistas y los médicos generales de zona de la provincia de Arauco que elaboraron un documento, que igual lo que se hizo fue un documento informal hace 4 años atrás, que se entregó el diagnostico de médicos de la provincia, ahora el documento está formal lo trabajaron los capítulos de especialistas y de Generales de Zona, de la provincia de Arauco y éste documento que parece un diagnóstico y propuesta para el desarrollo sanitario de la provincia se les está entregando a las eventuales autoridades y a las nuevas autoridades, es una propuesta muy interesante y probablemente el tema más grave de todo es el problema que hemos tenido recientemente en el Hospital Grant Benavente, porque fue un evento de muy mala práctica clínica por parte de 2 colegas extranjeros una neurocirujano y un anestesiólogo que culmina con la muerte de un paciente, que de acuerdo a los antecedentes previos es una función grave,

gravísima y estamos en la recolección de los antecedentes para ver cómo vamos a interactuar oportunamente, vamos a pedirle a nuestro abogado que nos oriente, porque no podemos ser como Colegio cómplices de instituciones xxxxxx de los pacientes, tenemos miedo de los que pueda seguir pasando con esta situación.

**Dr. Medina:** Bueno tres cosas, una con respecto a las elecciones de residentes, nuevamente salimos no engañado, porque nuestra presidenta de MGZ me llama un día antes de su elección y me informa que el día siguiente van a tener elección, sin tener un conocimiento previo, yo creo que aquí independiente que las agrupaciones tenga un lineamiento nacional, es importante que los regionales sean considerados en este proceso, que estemos informados y se lleve un debido proceso de acuerdo al reglamento del Colegio Médico; también los Residentes en nuestra Provincia no tuvimos conocimiento que hubo una elección de Directiva de Residentes; 2 en el Consejo General de noviembre se solicitó, se votó un pronunciamiento al Consejo general con respecto a los médicos extranjeros en la cual se expuso que los médicos que están acreditados para trabajar en Chile serían formados en universidades Chilenas, certificados por la universidades y algunos que tuvieran CONACEM aprobados, desde el punto de vista del Colegio Médico, eso es lo que entendí yo, no sé si alguien entendió algo distinto y además que se le iba a solicitar al Departamento de Trabajo Médico que hiciera un informe al respecto, no viene a Consejo de diciembre por razones de vacaciones y éste tema no se zanjó en el Consejo de Diciembre, no lo vi tampoco en tabla y este tema de los médicos extranjeros, cada vez está generando más presión, el Servicio de salud está en aludir la atención de la población, pero sin el resguardo de la garantía de la calidad que debería tener nuestra población, por lo tanto, hay que cumplir el criterio de equidad, por lo tanto quisiera insistir en el tema al respecto y que la Mesa Directiva instruya a quien corresponda ya sea trabajo médico o políticas públicas un informe en derecho al respecto y por último como me reemplazó la Dra. Paz Burgo, le pedí que revisara la acta, la revisó acá, me dijo que estaba de acuerdo pero que la redacción sigue siendo pésima y que tal vez, nosotros hablamos mal o que la información está siendo distorsionada.

**Dra. Siches:** Vamos por parte, sobre las actas, esto no es una redacción, es solamente la digitación, efectivamente hablamos mal al parecer y eso fue lo que se solicitó en Consejo General, lo segundo de las elecciones en las agrupaciones les voy a recordar a los distintos miembros del Consejo que hay estatutos que están aprobados por el Colegio, efectivamente existen distintos mecanismos de elecciones, la Agrupación MGZ los hace por una votación indirecta en una asamblea, la Agrupación de Residentes y APS por medio de una votación directa que si se publicitó, los médicos conocen el proceso, lo que si es que es parte del trabajo de estatutos como hacemos que estas entidades conversen con la lógica institucional y es justo a lo que también estatutos nos va a presentar después, yo creo que es el desafío del Colegio acercar las agrupaciones cada vez más al lineamiento institucional y la contra parte, yo creo que ahí tenemos un trabajo y por último sobre el tema del EUNACOM, si creo que no fuimos lo suficientemente claro, este es una tema que yo creo que lleva como 10 años y yo creo que todos los dirigentes del Consejo deben conocer a cabalidad, les voy a recordar que aunque lo tratamos en noviembre, pensado que iba a existir esta opción legal de que quienes, dieran el EUNACOM finalmente estuvieran revalidados en Chile, existió en la Ley de

presupuesto para 2018 que efectivamente si eso es así, que es una ley que solo cumple para éste año, nosotros nos reunimos con los médico extranjeros y nos propusimos hacer una trabajo en conjunto en mayo, en donde ellos van a ver cómo podemos reordenar el sistema y nosotros por nuestra parte también tenemos que plantearnos eso, nuestros Departamento de Trabajo Médico ya le encomendamos trabajar en línea paralelas éste tema, con el de ley médica, con el de recertificación, porque son temas que no pueden ir tarde porque están explotando en lo inicial, esta ley finalmente nos da para éste año una oportunidad de ordenar el sistema, a pesar de que exista la percepción del Colegio de que la seremias no es la forma de revalidar en Chile, nos guste o no es legal, si nosotros queremos hacer una propuesta de que eso se revierta y funcione para islas, barcos y lugares apartados, tenemos que tener una propuesta que todavía, a pesar que este tema lleva 10 años, que en Arica pudimos tener consenso en muchas áreas no hemos redactado, entonces también tenemos que ser autocríticos como Colegio, que queremos que se resuelva un tema como muchas otras que no hemos tenido un planteamiento formal, que es lo mismo que nos pasa para norma, para recertificación, para muchas áreas donde nosotros hemos históricamente tenido un discurso crítico, pero si nosotros no elaboramos propuestas, ese trabajo o esa crítica queda en el aire, entonces yo quiero invitar a los miembros que les interesa el tema del EUNACOM que en la agenda 2018, en mayo debe estar la propuesta de la redacción de Colegio y es uno de los tema abordar que yo creo que hay algunos consenso que son nacional, pero hay que entrar en los detalles de esos consenso, de la redacción y también presionar a nuestro propio departamento de Trabajo Médico para que ese trabajo sea efectivo y pueda tener un documento que podamos analizar y discutir previamente por los distintos regionales.

**Dr. xxxx:** Voy hacer un alcance bien cortito, voy hacer una alcance bien cortito, el 28 se asistió a una reunión de CONACEM, en la cual yo también asistí, soy miembro, representante de la Chile en CONACEM, ahí se mostró la realidad del ENACOM , de la cantidad de Médicos que están egresando, de la cantidad de médicos extranjeros que están egresando y yo creo que esa presentación que hizo el médico que está a cargo, sería buenos todos las conociéramos, en realidad ahí genera una situación de realidad futuro de lo que va a pasar con la actividad médica, no tenemos reglas claras, veo que es el momento que éste años nosotros pongamos urgencia en éste tema para hacer las exigencias al ministerio o al estado que corresponda, para que tome decisiones con respecto al ingreso de médicos extranjeros, porque yo creo que en un corto plazo va a haber xxxx.

**Dra. Siches:** De todas maneras, 2 cosas, esto quienes requieren poner urgencia yo los invito a trabajar, porque solamente con decir urgencia no avanzamos y lo segundo es que son cosas diferentes, el doctor planteó previamente el problema con quien no se certifican, otro tema es con quienes se certifican, quienes entran al mercado laboral, que es algo es que es difícil de regular cerrar la puerta es una política de estado que supera nuestra perspectiva gremial desde el trabajo, entonces tampoco nos hagamos falsa expectativas que nosotros vamos a regular el trabajo médico con altura, lo que estamos hoy día planteando y donde si existe una posición homogénea, es por lo menos certificar si tenemos la competencias necesarias, después la planificación que también ha sido un discurso histórico, de cómo se



trabaja en Chile, como se preparan especialistas, es también parte del área de docencia que históricamente ha tenido nuestro colegio, pero ahí también nos falta avanzar, está el tema en la agenda 2018, si quieren al final si alcanzan las cuentas a la vuelta de la tabla les puedo contar cual es la planificación que tenemos para el año, donde mayo es el mes EUNACOM.

**Dr. Bolados:** el Hospital Guillermo Guzmán de Antofagasta ya se hizo el traslado al nuevo hospital y se hizo un acto interno, donde la inauguración oficial se va hacer próximamente, se hizo un acto interno por parte del Servicio de Salud, donde asistieron los dos hijos del Dr. Guillermo Guzmán y son médicos, en un acto muy emocionante, muy interesante y realmente estamos muy contentos porque en la región tiene hospitales nuevos en Antofagasta, en Calama y en Tocopilla, de tal manera que se ha producido un análisis sumamente importante y esta modernidad con las características que tiene el hospital de Antofagasta, es un hospital concesionado y ya estamos teniendo algunas dificultades, en el sentido que tienen una características que implican influencia directamente en el trabajo médico, el sistema de vigilancia mediante fotografía dentro al interior de establecimiento es generalizado, se está firmado prácticamente todo dentro del hospital, tuvimos un efecto adverso del fallecimiento de una paciente en una lista de espera, que estaba esperando en una unidad de emergencia y todo el tiempo que estuvo esperando en la unidad de emergencia donde no fue vista por nadie, está absolutamente firmado durante dos horas y está judicializado y la prueba de esta filmación no deja derecho a ninguna observación de justificación, de tal manera que es un tema que se incorpora nuevamente lo que habla, no sabes si todo está sobre esa premisa de un hospital moderno que solamente unas áreas tienen un cambio cultural importante, quiero decir una cosa que representó al Colegio Médico en el sentido que el cambio es muy diferente al Guillermo Guzmán que estaba anteriormente, no se hizo nada que estaba en éste proceso de cambio cultural que vamos tener un trabajo muy interesante e importante de parte del gremio médico para poder acomodarse a esta nueva forma, porque para poder entrar a las distintas dependencias del hospital tiene que poner el dedo, tiene que estar autorizado, no todos los médicos pueden circular por todo el establecimiento, solamente los que tengan la autorización mediante el control digital, al método de asistencia digital que todavía se puede utilizar el métodos de la firma, pero próximamente van a tener que estar todos en el método de control digital, entonces hay un proceso de cambio cultural en estos hospitales que se están incorporando que va a implicar un cambio en la forma de trabajo médico, realmente yo ví el video durante las dos horas, es impresionante la calidad y como se visualiza todo lo que ocurre en un acto médico.

**Dra. Siches:** Vamos a ver si concepción puede retroceder en el registro biométrico, la contraloría está cada vez más dura, yo creo que vamos a tener que ir adaptando a éste nuevo contrato.

**Dr. Andreu:** Bueno quiero contarle que la semana pasada tuvimos una actividad, se realizaron 2 reuniones con los equipos zonales y con los distintos equipos nacionales de Falmed en Chillan, desgraciadamente, no sé si será la fecha pero la asistencia fue bastante precaria, se avisó vía telefónica, por correo, redes sociales y la asistencia fue muy mala, pero logramos aumentar en un 700% la cantidad de

inscritos en Falmed, teníamos cero inscrito en nuestro regional, teniendo a un directo dentro del regional u ahora tenemos 7, también les quiero contar que en el hospital de San Carlos tenemos un conflicto con los oftalmólogos, en ese hospital hay 4 oftalmólogos 3 chilenos y 1 extranjero que no tienen tampoco el EUNACOM, ni tampoco la autorización de la Seremi, éste conflicto se genera porque el director de pabellón le pide a los oftalmólogos que operen una catarata cada 30 minutos, lo que está contra todas las normas que existían tanto local como nacional con respecto al procedimiento, tuvimos una reunión con la dirección del servicio, la dirección del hospital y solución del conflicto yo creo que fue la mejor, porque en el hospital, que no es un hospital de alta complejidad logramos generar que estos 4 oftalmólogos formen un servicio clínico y que esté a la capacidad de gestionar sus actividades al interior de su hospital, respecto a eso mismo y al médico extranjero a solicitud de los médicos de San Carlos se le consulta a la superintendencia de salud, con respecto a lo siguiente que tiene que ver con lo que se mencionaba anteriormente, cual es el grado crítico de certificación que tiene que tener un médico para hacer una actividad GES, si uno revisa las canastas tienes que estar incorporado en la superintendencia de salud con la especialidad certificada y ocurre tanto en el Hospital de San Carlos con Los oftalmólogos. Como en el Hospital de Chillan con muchas otras especialidades que hay muchísimos colegas que no están en la superintendencia de salud y que realizan actividades GES.

**Dra. Siches:** esto es grave porque no puede pasar en ningún lugar, no hay ley de especialidades en Chile, pero el Ges incorpora calidad, lo que hace que cualquier entidad acreditada y para cualquier prestación Ges tengan que estar certificados y lo que hace la Seremi es el ejercicio profesional pero no certifica la especialidad, entonces ellos no pueden dar prestaciones Ges en estricto rigor y tenemos un juicio hoy en día en un hospital de la Región Metropolitana, un juicio de cuenta de una Directora por haber dado analgesia en un parto con anestesiistas becados, residentes de anestesia de tercer año, entonces cuando hagan la auditoria en eses hospital, ese director que lo más probables es que sea colega, subdirector y los demás colegas van a tener que retornar los recursos, que es lo que nos pasó ahora y van a salir sancionados por responsabilidades administrativas.

**Dr. XXX:** Nosotros hicimos la consulta a la superintendencia de salud y todavía no nos contestan

**Dr. Bernucci:** esa es la forma de presionar con estos médico extranjero, de acuerdo a lo que dice la presidenta, reforzar lo que es la autorización de la Seremi para no estar en el listado de prestadores de la superintendencia.

**Dr. Andreu:** para terminar una solicitud, hemos tenido un trabajo permanente, muy bueno con el abogado de FALMED con nuestro regional, la solicitud es la siguiente, Quizás otro regional podría sumarse a esta solicitud, es que ojalá se levante algún tipo de curso ya sea en línea o presencial a los abogados que prestan servicios en FALMED, que en los regionales pequeños como el mío nos ayudan con todas las actividades del Colegio están siempre disponible, pero sería bueno generar algún curso que tenga que ver con las leyes que nos regulan con trabajo médico, ética y sería lo ideal que este curso fuese programado y que sirva de alguna forma certificar a los abogados que trabajan en relación al Colegio Médico, es una propuesta desde un abogado de Chillan.

**Dra. Siches:** UDELAM va a presentar yo creo en marzo, lo hemos tenido que ir posponiendo por las distintas contingencias, y justamente ahora la figura es, hacemos un trabajo en conjunto con FALMED que no se hacía como Colegio, donde participo yo y dirigentes de FALMED y ahí justamente Adelio está liderando un equipo para poder tener lógicas similares y parte de la minuta que les vamos a mandar del Art. 44 y pronto lo que vamos a tratar de trabajar con Residentes, sobre el inicio de los periodos PAO para que ustedes también puedan orientar a los colegas, como y que hacer en los caso de abuso sexual o laboral, son parte de cómo éste ordenamiento, yo creo que estamos alineados en ese objetivo pero queremos presentarle ese plano un poco más detallado.

**Dr. J.C. Acuña:** yo quiero referirme a un tema que es delicadamente gremial que dice relación con la asignación de estímulos, en el Hospital Regional de Concepción la glosa para asignar la asignación de estímulos, el mejoramiento del sueldo de los colegas alcanza un monto autorizado de \$180 millones y en la práctica y hace muchos meses atrás se estaban otorgando \$236 millones, eso generó una inquietud de parte de la subdirección médica y eso sirvió para revisar el porqué de los excesos que se incurren en este gasto y entonces es reconocido que entre los médicos hay unas casta entre los especialidades que tienen acceso has 120 - 150 – 180 por ciento de asignación de estímulo, entonces eso está dado por una historia, en algún momento la falencia fue altísima y entusiasmabas a los colegas para que se quedaran o vía pago de mejores asignaciones, esa es la dinámica y ha ido cambiado y entonces me parece importante plantearlo aquí porque yo sospecho que éste tema se va a seguir replicando en muchos otros hospitales grandes o pequeños, entonces yo soy jefe de servicio y me a tocado participar en esta comisión, hemos revisado uno a uno los 636 profesionales que son tributarios de asignación y de ellos un porcentaje bien significativo que no tienen problema porque son los que se beneficiaron con nuestra negociación COLMED con el MINSAL yo diría octubre, noviembre de 2016, en la cual la gran mayoría de nosotros accedimos al 40% , pero ese gran universo de colegas están mirando aquellos otros que perciben hasta 180 y está comisión le corresponde convertirse en una suerte de asesoría frente al director de servicio que es quien en definitiva es el que otorga el beneficio, para ver como nivelamos esto, ideal hacia arriba, pero el Ministerio no nos dio más que el 40% ; entonces un becado anesthesiólogo que terminado hasta ayer en su periodo de formación, ingresado al hospital con un 180% de asignación, por qué, porque todas esas que le digo yo casta tenían acceso al 180%, lo cual cualquier obstetra, cirujano o pediatra que lleva 15 años en el hospital con un estímulo de 40%, entonces le da una suerte de sentimiento y lo planteo, porque yo creo que es delicadamente gremial, o sea estamos la gran mayoría con un 40% y unos pocos se benefician, entonces esta comisión no sé si serán hombres buenos para la mayoría, muy malos para la minoría a la cual vamos a tener que revisar sus asignaciones y como la ley dice que estas asignaciones son revisables cada dos años, entonces llegó el momento de revisarlas. Po que como planteo anterior mente que esto es xxx, en el tiempo de las necesidades, nosotros hoy en día a los especialista en infecciosos estamos obligados a mantenerles el 280% porque son 2 personas muy frágil, algunos hematólogos, algunos psiquiatras infantiles, entonces

hemos tenido que entrar en una suerte de redacción de un manuela de petete para decidir a quienes sí les vamos a mantener esa asignación y a quién drásticamente se la vamos a tener que rebajar en base a este respaldo legal, lo quería poner en la mesa porque es un tema que se va a seguir dando en otras instituciones, en resumen esta comisión terminó ayer en su condición de subgerente logra disminuir el ítem a la glosa y aquí apareció un ítem que yo no conocía, los colegas extranjeros que ingresan como no tienen la vía de sueldos, no tienen trienios, no tienen otras asignaciones, ellos tienen un cien por ciento de asignaciones de estímulo para hacerles sus sueldos más o menos bien, entonces se los cuento para que lo mediten, es un tema el cual durante el curso del año nos vamos a tener que preocupar.

**Dra. Siches:** yo creo que este tema es transversal, lo que si podemos ver, es hacer cosas que no nos incendien más este tema, yo los voy a invitar a todos que la revisión de las asignaciones y el reordenamiento sea mirando esta Ley Médica única que vean la ley 19.664 refrescada o algo así, por qué, porque bajar una asignación es un pésimo precedente doctor, entiendo que es un lío tremendo porque hay gente anestesista, hematoncólogo o algunas especialidades que ya tiene 180, pero desde la perspectiva gremial retroceder a quien ya la tiene es una mala cosa, entonces yo lo invitaría que si hay que darle estímulo a otras personas hay que pedir más recursos pero... y usted como dirigente va a quedar como una pésima posición porque es dirigente, jefe de servicio clínico y le va a bajar la asignación a un grupo de colegas, lo que va hacer es un suicidio, entonces en esa línea no hay que avanzar, porque podemos repensar, cual es la oportunidad de repensar en las asignaciones, las sociedades médicas, es este gobierno tiene la intención de retroceder en eso, porque también créame médicos de primera y segunda categoría, tenemos que pensar nosotros como vamos a ordenar las distintas especialidades para poder proteger o crear nuevos incentivos, quizás no sean tan distantes como tener 0 a 180 y mirar los sueldos un poco, ese va a ser el trabajo que vamos hacer por la ley, eso lo vamos a zanjar en la asamblea, como se lleva a números, es en esa instancia, pero retroceder en lo ganado, es con un gobierno que nos va a tocar ver con una mirada en lo económico, yo creo que ningún dirigente regional puede pretender avanzar en esa línea, le pediría a Concepción no avanzar en eso y lo que acordamos, porque efectivamente teníamos médicos con cero, porque teníamos médicos que no estaban en planta superior, es ordenar el sistema y el 40 es el piso, qué hay que hacer, negociar el nivel hospitalario, esto no es algo que podamos hacer a nivel nacional, hay macro zonas que se han ordenado, pueden aprender de lo que han hecho en algunas zonas, los que tienen asociación de funcionarios como la FUNDENORTE, quienes han ido formalizando y negocian bien, ganan asignaciones para especialistas, sobre todo los que no somos de esas cartas tan llamativas, pero es algo que se puede negociar; por favor no retroceder en este momento sobre, sería un súper mal precedente, yo creo que esto es transversal, si aquí demostramos debilidad en eso, mirar a los colegas en esta nivelación hacia arriba o sino repensar las asignaciones en una nueva ley, donde terminemos ganando todos, pero no en esa línea o si no inhabilitarse, no participar en la comisión y encender a los colegas también que le van a bajar las asignaciones, hay que llamar a los anestesistas, a los oncólogos, que ellos no pueden permitir que se les bajar lamentablemente, yo igual entiendo al director de ese centro, pero esto puede ser una cosa en cadena que...

**Dr. XXX:** una consulta legal, un sueldo puede ser rebajado en el mercado público, ya sea por esta vía.

**Sr. Misseroni;** La ley que regula la asignación de estímulos, dice que se revisa cada tres años si se mantiene las asignaciones que dan origen a esa asignación, porque acuérdense que las asignaciones de los médicos de la Ley 19.884 están divididas entre asignaciones permanentes y asignaciones transitorias, entonces si estas son transitorias duran el tiempo que se dan las condiciones que las generan, con las condiciones que están en una misma ley establecidas.

**Dr. Xxx:** Yo quiero hacer un alcance sobre mi experiencia, yo en el 2011 estaba xxxx y empezaron a llegar sub especialistas, un grupo menor de sub especialistas que dicen bueno por qué yo gano menos es el colega es que solo especialista y es formado 2 años menos que yo al menos; en ese momento entramos a la negociación con el servicio de salud y habían especialidades como anestesia y oftalmología que eran 180 y otras especialidades que tenían 0, tratamos de llegar a una solución y logramos bajar, se firmó todo el cuento y logramos bajar xxxx de los anestesiólogos y estuvimos un día entero sin pabellón y obviamente una llamada de atención de la dirección de servicio, pero es complicado bajarla, porque el marco presupuestario que viene en las glosas. PARTE 1

**Dr.. XXX:** Permite o nos da el ancho para hacer, para los especialistas, como los sub-especialistas, por ejemplo tenemos una cirugía que no están cubierto y no están cubierto por médicos generales, porque no existen recursos, tenemos una falencia, porque ese médico debe ser designo y no tiene las herramientas, es complicado.

Dra. Izkia, Concentrémonos en ésta ley, yo creo que todos los dirigente deben estudiarse bien las 3, por lo menos, la 15.019 y las de APS, porque justamente tenemos la estructura que deberíamos tomarnos en la 19 porque es la más sencilla de analizar, para justamente reordenar y que este colchón que va 0180 éste un poco más acotado para que no existan tantas diferencias, porque son casi dos sueldos extras, \$2.000.000 que pueden diferenciar entre un profesional y otro, solamente con ésta asignación y otra, también quizás podíamos hacer unos videos de capacitación porque hay algunos colegas que todavía no están tan acaballo de las leyes.

**Dr. J.C. Acuña:** Dra. Yo quiero decir una cosa, como dirigente yo creo que sería una mala señal que uno diera un paso atrás y se inhabilitara para tomar un tema así, porque el hecho de entrar dentro significa adquirir conocimiento y poder difundir, no solo con él, cualquiera que se le baje su asignación.

**Dra. Siches:** nosotros somos distintos no solo para los médicos del sector público, nosotros somos el piso de los médicos del país, también creamos un estándar laboral y remuneraciones para el sector privado, cualquier retroceso, es una retroceso para el gremio completo, yo creo que efectivamente tenemos garantía y tenemos una posición privilegiada, pero si estamos intentado fortalecer la carrera

pública, sería malo dar la ventana, de que se puede retroceder en lo público porque abre una abanico que uno no sabe dónde va a terminar.

**Dra. Muñoz:** nosotros tenemos la experiencia en Iquique totalmente contraria, nosotros hicimos éste ejercicio y se bajaron los sueldos, hicieron un reordenamiento de toso el hospital y nadie dijo nada, nadie dijo nada, porque simplemente, porque los sub especialistas que tenían 2 años más de estudios tenían derecho a un 180, los especialistas quedamos con menos, nadie reclamó porque fue transparente y transversal a todo el hospital y se pudo hacer con una reunión donde estaban todos informados, toda la gente de acuerdo y se transparentó sencillamente y la verdad es que ningún colega hizo ningún paro.

Dr. Zaes: entiendo que retroceder es un mal precedente, pero en algún minuto hay que ordenarlo porque a uno lo obligan a un marco presupuestario, porque dicen que no les podemos subir a todos porque el presupuesto no da, entonces a uno lo dejan del otro lado del escritorio sin capacidad de poder denunciar, entonces yo creo que uno debe exigir más recursos, eso es lo primero y lo segundo es que la responsabilidad del cambio tiene que ser siempre de la dirección y no de uno, la herramienta de estímulo debe ser utilizada por muchos directores para atraer especialistas, entonces que es lo que sucede que cuando uno no tiene especialista o tiene muy poco y de repente se presentar la opción de contratar a un oncólogo y el director del servicio le ofrece el 180, en 3 años después cuesta mucho que el mismo director le diga que tenemos que bajar los estímulos, entonces hay que tener noción de que no siempre los estímulos son un criterio refractivo, eso es lo que uno tiene que cuidar como colegio, cuando uno participa de estas reuniones, lo que uno tiene que establecer es que existan criterios objetivos para la repartija de estímulos y no criterios subjetivos como si fuera una bolsa de trabajo para ofrecer el mejor sueldo. Sobre eso es donde uno tiene que evitar, porque ahí es donde uno se desprestigia., pero si es ordenar criterio por criterio uno no puede restarse porque la verdad es que ordena bastante el sistema y tiene las reglas bastante más clara de lo que existía antes.

**Dra. Siches:** pero hagámoslo mirando en la ley médica única, yo creo que hacerlo hoy día, ayudar donde hay buenas intenciones y puede habar armonía, pero hay otros lugares donde eso no va a ocurrir con tanta sencillez, cada uno de ustedes y siempre lo hemos dicho así, conoce sus territorio, conoce sus colegas, pero si hay áreas muy críticas es difícil de asumir eso rol de administrador en éste punto, es mejor que en éste reordenamiento gane el estado y ganemos nosotros.

**Dr. Germán Acuña:** En El Hospital Grand Benavente de Concepción hace más o menos un año y medio el capítulo del hospital comenzó con ésta inquietud, hubieron situaciones incómodas, Las sociedades médicas amenazaron a los colegas que pidieron esto por ley, por ley de transparencia una información muy guardada y reservada por la autoridad no querían que supiéramos los detalles pero finalmente por ley tuvieron que entregar, entonces el presidente del capítulo junto con sus colegas de la directiva elaboraron un documento que se plantea la necesidad del colegio médico, afortunadamente para nosotros borro al capítulo médico de la participación en la exclusión pero esta es una iniciativa que parte del capítulo es

complejo echarlo abajo desde la dirigencia de más arriba decirle a los capitulares que lo han revisado, estudiado que se han arriesgado a entregar la información, como les digo ha habido amenazas concretas a colegas que te has imaginado mocosos porquería pidiendo esta información frases como de ese tipo, nosotros hemos respaldado en su momento a ellos para que se entregue la información, una situación que hay que meditar y pensar entonces es razonable y nivelar para arriba, esto nace del capítulo del hospital.

**Dr. Fournier:** en Coihaique hemos tenido una buena experiencia muchas de las asignaciones que se han entregado han sido para especialistas únicos que ya no son únicos y la verdad que la dirección del hospital regional ha entrado en negociaciones con el capítulo del hospital y han llegado a acuerdo bastante bueno que permitiría un ahorro para el hospital en el ordenamiento de las asignaciones esta nació fundamentalmente cuando hace un par de años presentamos como estaban dado los sueldos de los especialistas y los especialistas más antiguos se dieron cuenta que recibían menos asignaciones que los especialistas más nuevos, así como algunos recibían asignaciones del sector único que ya no es único, se llegó a un acuerdo y estamos a la espera de que el director de servicio ratifique la negociación a la que se llegó, la cual fundamentalmente está dada en quienes quieren mantener las asignaciones que tenían como ejemplo especialista único que ya no son especialistas únicos el aumento en la productividad, atender fuera de los horarios, cirugías que no están dentro de lo usual y los colegas han entendido, hay obviamente colegas que dicen esto no es lo que me han ofrecido pero la mayoría de los colegas los han entendido y ha sido una negociación bastante armónica. Los dos servicios que más asignaciones que más pagan en Chile son metropolitanos y no las regiones extremas esto lo conversamos hace cerca de 2 años se solicitó al ministerio que esto se ordene un poco esta situación para que no sea tan arbitraria y tan antojadiza.

**Dr. González:** del regional Temuco, solo para comentarles una buena noticia para nosotros, después de 2 años para transparentar la contratación de médicos extranjeros hemos tenido una señal potente de la contraloría regional, nosotros nos preocupamos del tema por que recibimos reparos de nuestros colegas a partir del año 2016 un número importante de colegas extranjeros principalmente Venezolanos que llegaban en situación irregular muchos de ellos con sueldos importantes pasaron meses sin realizar ninguna prestación medica por que no estaban en condición ellos lo sabían y durante ese tiempo se les daba algunas charlas, capacitación nosotros lo que hacíamos reclamar colocaron refuerzo bajo el supervisión de médicos generales también con una labor bastante discreta, pudimos ver nosotros que en sus contratos muchos de ellos están incluso contratados en planta de nivel superior sin tener obviamente ningún de los requisitos que establece la ley. A raíz de eso nosotros nos reunimos con las autoridades, director de servicio, seremi les planteamos esta situación tuvimos la verdad poco eco, por lo cual solicitamos una audiencia a contraloría con el contralor que la verdad tampoco nos dio solución, en una segunda audiencia con un nuevo contralor que si efectivamente le pareció un tema interesante porque era la propia contraloría que tenía que tomar razón de estos contratos que al parecer no estaban de todo legal y ese hecho gatillo el interés de este nuevo contralor nos dijo que ameritaba una investigación especial

efectivamente la ordeno, ejecuto y las principales conclusiones de ese dictamen dicen relación con que cuestiono el hecho que se contratara vía seremi los médicos en lugares que no eran para nada apartados ni isla, estamos hablando de provincias como Pucón, Villarrica entonces no corresponde la aplicación del artículo de los códigos sanitarios y lo segundo es que el concepto es especializa que es el otro mecanismo con que se justificaba la contratación tampoco está respaldada en ninguna documentación en el sentido que se llamaba a concurso y efectivamente no se había podido llenar realmente la prestación era necesaria y finalmente lo que correspondía a esta contratación en nivel superiores de médicos que no tenían los requisitos es un tema que no le correspondía y estableció en todo caso que si eso no era respaldado las personas tenían que devolver ese dinero que había sido entregado de manera irregular. Se estableció un plazo de 2 meses para que el servicio de salud diera respuesta a esta solicitud y posterior a eso se supone debiese poner fin a los contratos no respaldados así que para nosotros ha sido yo diría una respuesta inesperada pero muestra que pareciera ser ese el camino y la forma como hay que enfrentar el tema ya que muchas de las autoridades no estamos dispuesta a colaborar en esto, por ahora existe un número importante cercano a los 50 funcionarios trabajando no tenemos muy claro cuál es su real aporte en termino de rendimiento y si lo están haciendo realmente en su especialidad, lo que si tenemos claro es que no están acreditado ni tienen Conacem algunos de ellos fueron aprobado y están ejerciendo como especialista que tampoco le corresponde.

**Dr. Tchernitchin:** 3 cosas, primero hemos enviado a Sugerencia para la modificación de la nueva localidad de material articulado FM10 al ministerio de medio ambiente y también enviado estas mismas sugerencia a dos regionales quienes a su vez han enviado al ministerio de medio ambiente antes presidido. Segundo se cumplió la clausura que se cuadro con la superintendencia de medio ambiente de Chile por indigna infracciones que causaron daños irreversible, entre otro nosotros contribuimos con algunos informes que nos habían solicitado, incluso la corte de apelaciones de Antofagasta había ordenado al departamento de Medio Ambiente del Colegio que en conjunto con el Sernac realizaran un análisis de estudio completo de las aguas, este análisis no lo podemos realizar por no nos dejan pasar a nadie allá porque simplemente ellos dicen que están haciendo caminos nuevos que a nuestro juicio interpretamos una maniobra para que no vayamos a tomar muestra pero al final al cabo de la situación creo que hubo una gran victoria. Tercero, quiero hacer entrega al colegio médico de un libro que la revista anual tiene columna dedicada a Chile en la cual hay un capítulo sobre la situación ambiente en Chile.



**1.- Presupuesto FALMED.**  
**Presenta Presidenta FALMED, Dra. Bárbara Puga.**

**Dra. Bárbara Puga:** saludos, estamos haciendo un análisis de una propuesta del presupuesto 2018 para Falmed justamente en base al presupuesto de los años anteriores que aclaro inmediatamente no ha sido ratificada por el directorio ya que existe aún algunas evaluaciones antes de ser aprobadas, quiero especialmente y delante de todos ustedes agradecer al Dr. Sepúlveda la verdad que llevamos varios

meses tratando de levantar esta información que no ha sido fácil levantarla a requerido mucho esfuerzo y mucho tiempo de trabajo por parte del Dr. Sepúlveda y que podamos estar aquí teniendo ya un ordenamiento al menos diagnóstico.

**Dr. Sepúlveda:** Como decía la Dra. Puga lo que le vamos a mostrar es los primeros esbozos de la propuesta que nuestro directorio va a priorizar en los próximos días, como lo señalaba la Dra. ha sido difícil la verdad es difícil poder conocer en detalle la información la forma de trabajo de las instituciones son distintas, algunas más fáciles otras más complejas para nosotros para mí ha sido complejo conocer los datos los números, por lo tanto pudieran haber imprecisiones sobre todo en los datos del último año por que los otros ya están ejecutados y con balance aprobados, en los de este año al mostrar las cifras se darán cuenta que hay diferencias en los cierre del año 2017 por lo tanto lo estamos revisando. Lo primero que les quiero plantear es que en Falmed por contrato no por sindicato por contrato individual hay un acuerdo que las remuneraciones se suben automáticamente en el reajuste que tiene el sector público por lo tanto suben todos los años en el reajuste del sector público, adicionalmente los funcionarios en Falmed tienen en marzo un bono de medio sueldo y por lo tanto tenemos un gasto fijo que aumenta año a año, las cuotas estaban fijas y aumentaron \$5.000 - \$6.000 hace 3 o 4 años atrás que genero mucha inquietud en los colegas y nosotros planteamos que el aumento razonable nos parecía debía ser usando el IPC proyectado y que el banco central señala para el 2018, acá le vamos a aplicar el IPC real que ocurrió el 2017 que es el 2,3 si uno lo mira la verdad que igual quedamos al déficit pero por lo menos queda un poquito más equilibrado, tenemos algunos criterios para discutir este presupuesto. Primero es que el directorio no tiene retribución por nada ni participa de la actividad de Operación de la institución vale decir que si alguno de nosotros participa de alguna actividad docente, académica lo hace en su rol de director pero no como profesional ni con redistribución por ello es un acuerdo unánime de todo el directorio por lo tanto lo van a ver cuándo le desglose el ejecutado del 2017 por centro de costo se van a dar cuenta que no hay nada y de hecho nadie ha recibido nada, es un criterio que se mantiene en el tiempo. También estamos planteando, esta es una discusión que tuvimos con el jefe de departamento de ingreso de Falmed, él está planteando que puede aumentar el número de inscrito en 2.173 que significaría un aumento en el ingreso para Falmed de \$270.000.000 queremos hacer una gestión de cobranza que significaría un retorno de \$130.000.000, como ustedes saben si efectivamente en el

colegio fuimos bastante más conservador en el presupuesto cuando dijimos nuevos ingresos nosotros hicimos un cálculo casi la mitad de ese, fuimos mucho más conservadores si eso se llega a cumplir significa que el colegio aumenta en 2.173 por hoy en día no es posible colegiarse en Falmed sin estar en el Colegio estamos elaborando una propuesta y le pedimos a don Pedro León que es el jefe de unidad que haga una propuesta detallada ya que él está sugiriendo contratar nuevas personas, nosotros le estamos diciendo ningún problema evaluémoslo económica si se cumpliera se pagaría solo pero no puede ser que aumentemos el gasto fijo contratando personas y después no resulta y no resulta nomas, si no resulta evidentemente tiene que haber una sanción porque no podemos contratar personas para que el trabajo no se haga, esto se lo voy a reforzar cuando le muestre algunas decisiones que tomamos como directorio. En rojo son todos los gastos y esta es la utilidad de cada mes Mapfre ustedes saben que no devuelve dinero a Falmed es una devolución que se hace por años anteriores nunca se devuelve, se devuelve cuando el juicio está cerrado y terminado, 2 o 3 años de desfase, pero lo que les quiero mostrar es que efectivamente hay meses en que salimos para atrás nosotros al irnos interiorizando de las cifras nos llamó la atención que Falmed efectivamente maneja mucho dinero ha tenido algunos años como les voy a mostrar con superávit altísimo pero a nivel de gasto que estamos teniendo probablemente de no mediar intervenciones directa pudiera ser que no fuera así y hemos pasado de tener en el 2015 \$2.000.000.000 de superávit, 2016 \$700.000.000 y al año 2017 estamos cercano a los \$100.000.000 pero habiendo tomado decisiones de no contratar por casi \$200.000.000, manteniendo la actividad estos son los gastos ejecutados del Directorio, el directorio gasta mensualmente alrededor en \$11.000.000 y \$12.000.000, estos son los gastos de los directores, que como nosotros asumimos en julio, tomamos la decisión de tener ningún tipo de retribución, nosotros como cualquier institución que administra cinco mil millones de pesos, el día que asumimos tomamos la decisión como Directorio también fue una decisión unánime de contratar a una empresa que haga un contraloría y no una auditoria, una contraloría, para revisar muy bien todo lo que eran los flujos, porque en realidad es mucho dinero, porque cuando uno se hace cargo de una institución compleja tiene que tener claridad y una evaluación distinta e imparcial a quienes son los autores, porque esto no es un problema de confianza o desconfianza, es un problema de administración sana, cuando uno asume una administración nueva tiene que hacer esto y es lo que nosotros hemos hecho, la presidenta después entregará más información, se va a presentar al directorio los próximos días el resultado de la contraloría y que ustedes la vana conocer en marzo; esto es jurídica, jurídica es el corazón de Falmed, jurídica se lleva la mitad del gasto que nosotros tenemos, de los casi 4 mil millones que administra, que gasta Falmed 2.114.000.000 o 2.140.000.000 (no recuerdo bien), son los gastos que ejecuta jurídica, en donde el gasto de recursos humanos, abogados EL 70%, por lo demás es el corazón de la institución, esto es gasto de administración que en promedio se ganta entre 50 y 60 millones, que ustedes verán aquí en marzo hay 70 millones en gasto, las administraciones aumentan casi en un 50%; esto es comunicaciones, estos son sueldos de todos los periodistas de todo el país, ahí están todos los periodistas, comunicadores, las personas que diseñar, están todos ahí; ahí están los gastos de envío de la revista; esto es interesante, porque aquí están otros gastos de operación y sólo quiero

resaltar el aporte que le hacemos a Fatmed, que dentro de los otros gastos es lo más representativo, este año le traspasamos a Fatmed 415 millones, el años pasado

247 millones y el año 2015 no me recuerdo porque no lo tengo acá, éste es un resumen de lo ejecutado y es lo que les estaba diciendo, nosotros nos encontramos el mercurio a fines de julio cuando asumimos, los primeros días de agosto con una serie de contrataciones que no estaban hechas y al mirar los números y si uno proyectaba la verdad y si cumplíamos todo lo que estaba en carpeta para ser contratado probablemente no terminábamos en números azules por lo tanto junto con la decisión nuestra tomamos la decisión de no innovar respecto de las contrataciones lo que significó que en jurídica tuvimos un ahorro de \$92.000.000 que se explica principalmente por contrataciones, que en comunicación tomamos la misma decisión de contratación y en FALMED la verdad tuvimos que incorporar más recursos y en vez de los \$415.000.000 ejecutado, teníamos proyectado \$317.000.000 si bien es cierto estábamos quitando al Dr.. Sánchez porque tenía casi \$100.000.000 que si no los ocupó tendría que devolver. Entonces si ustedes miran hemos hecho una administración en el 2017 tratando de ser lo más austero porque al ver los números quiero ser bien franco con un grado de incertidumbre alto tomamos decisión que nos permitieran tener la certeza que íbamos a tener números azules y de hecho los tuvimos. Les quiero contar que nosotros teníamos ayer en la tarde en caja \$400.000.000, tenemos un depósito a plazo por \$411.000.000 y la propuesta de presupuesto que estamos haciendo, este es el real ejecutado que dejo \$87.000.000 esto es lo que estaba presupuestado la verdad es que no se cumplió la proyección de ingreso hay menos \$100.000.000 pero si se hubieran dado todas estas otras variables, la verdad que si ustedes suman todas las que están en menos la verdad hubiéramos quedado con un balance negativo. Nuestra propuesta de presupuesto es aumentar los ingresos es lo que les planteaba al inicio con mayor afiliación, aumentar la tasa de cobranza en el ámbito de todos los gastos estamos proponiendo un aumento que no supera los \$4.000.000 del global, cuando estamos hablando de \$3.845.000.000 real ejecutado, nosotros estamos planteando que el gasto va aumentar en esto que tiene que ver con incentivo de algunos empleados, a cada departamento le pedimos que nos indicara a que funcionario ustedes creen que hay que incentivar, cuales son las desvinculaciones que van a hacer que es lo que van a hacer cada departamento comunicaciones, jurídica, administración que son los tres centro de costos grandes junto al directorio presentaron sus propuestas y les quiero contar que por primera vez según resaltaron los jefes de comunicación y jurídica participaron en la ejecución del presupuesto, a nosotros nos pareció que siendo Jurídica la que se lleva el 50% del gasto tiene que tener conciencia cabal de que significa su participación y por lo tanto lo hicimos a ellos participe en que gastan o no gastan su plata y si quieren aumento nos expliquen porque, de hecho cada uno hizo su aporte y esto se tradujo que en términos prácticos vamos a aumentar en \$3.000.000 el gasto de un total de \$3.800.000.000 y en el seguro Mapfre, estamos en un periodo de negociación con ellos nosotros pagamos \$UF44.000 en general el seguro Mapfre nos aumenta en cada negociación entre un 3%y 5% el Dr.. Araya nos planteó que tenía miedo que nos aumentar más y nos sugirió que nos proyectáramos con un incremento de 10% que es lo que está reflejado acá, si nos sale menos ahorramos pero más vale plantearnos un escenario pesimista ya que es muy difícil que llegue al 10%, en ese escenario debiésemos tener manteniendo

nuestro aporte a Falmed por cierto un superávit DE \$329.000.000 O \$330.000.000; por último como dato final estos son datos que me entrego ayer la Sra. Jacqueline Briones para tener una idea de cómo nos había ido el 2015, 2016, el 2017 hay que revisarlo ya que no se condice con lo que dicen estos datos. Según los datos que ella me entrego ayer el 2015 tuvimos un superávit de \$2.253.000.000, el 2016 de \$765.000.000 esto hay que revisarlo.

**Dr. Gnecco:** Consejero General de Valparaíso quería hacer mención respecto a dos temas, primero celebrar y felicitar la decisión del directorio actual de Falmed de no incurrir en gasto para la directiva, me parece que ese es un acto que va en Pro de la transparencia, de la probidad del buen uso de recursos de nuestras instituciones que es sumamente rescatable y por otra parte quería decirle respecto de los balance que se planteaba, me parece que este es un buen momento para definir yo creo que tenemos que definirlo no se en que momento, pero ojala en el corto plazo de tener a FALMED como una entidad relacionada del Colegio Médico en circunstancia que representa un gasto sumamente importante que comunicacionalmente es poco lo que aporta, por el contrario yo he escuchado siempre opiniones relacionada como a la visión crítica que tienen los distintos afiliados respecto a que tengamos esta institución, que muchos la ven como un institución hecha para eludir impuestos.

**Dra. María Paz Acuña:** Tesorera del Regional Santiago, me quedan dos dudas del presupuesto, primero bajo que concepto se entregaban los más de \$10.000.000 al directorio considerando que no eran sueldos, lo mismo me pasa con Falmed aporte a empresa relacionada es decir bajo que concepto se le entrega

**Dr. Sepúlveda:** Los directores de fundaciones no pueden tener pago por tanto no es pago por ser directores, es pago por actividades hechas como profesionales que tienen que ver con actividades propias de la institución, casi iguales en los meses. Nuestro problema es que estas pasan por el directorio, el directorio aprueba lo que uno hace pero son por prestaciones, la ley tiene un espacio que dice que si tú haces una actividad profesional individual para la institución que la necesite digamos se te puede pagar. Dra. Siches la contraloría va a aclarar muchas de esas cosas también.

**Dr. Sepúlveda:** en FATMED es una fundación que la creo Falmed y el Colegio Médico, por tanto desde el punto de vista legal es un préstamo que está debidamente salvaguardado.

**Dra. Siches:** no le he dado la bienvenida al Dr. Mendoza que se ha incorporado al consejo general, él es el que asumió la secretaria en el consejo general Santiago, así que bienvenido doctor.

**Dr. Mendoza:** gracias Presidenta. A mí lo que más me llama la atención las primeras cifras es la que escuchaba siempre, casi que FALMED era quien tenía que prestarle plata al Colegio Médico. Me llama poderosamente la atención lo que pasa en el mes de junio -\$879.000.000. Dr. Sepúlveda ojo ahí se imputaron todos los gastos que tenían que ver con los acuerdos judiciales si se mira febrero tuvimos \$900.000.000 que es donde Mapfre nos devolvió el dinero, pero acá tuvimos que

pagar acuerdo extrajudiciales, nosotros cerramos muchos juicios en acuerdos eso es pan de todos día para los que han estado en FALMED, en cada directorio nosotros tenemos que sancionar acuerdos extrajudiciales, conciliaciones que son platas que nosotros pagamos y por lo tanto ese mes imputaron.

Dr. Mendoza: la contraloría que se va a hacer y que va a ser aprobada por el directorio debe ser lo más profesional y estudiada por nosotros ya que FALMED fue la joyita que teníamos nosotros y resulta que ahora estamos con cuanto positivo, \$4.000.000?, Dr. Sepúlveda \$87.000.000

**Dr. Germán Acuña:** yo tengo un comentario y una solicitud porque la verdad es que cuando nos encontramos con un directorio que ha recibido un sueldo en forma impropia digo impropia porque no me atrevo a calificarlo desde el punto de vista legal pero hubo años de sueldo y esos años de sueldo me hacen preguntar yo supongo que la ley se hace conocida nadie puede alegar que no conoce la ley, para justificar sus actos, mi pregunta desde el punto de vista jurídico y ético que corresponde hacer con ese dato si los directores de esa época tienen que devolver ese dinero sin corresponder un juicio que se plante a la fiscalía ordinario, creo que corresponde porque efectivamente es un hecho que han recibido un sueldo impropio una definición de este consejo y sobre todo una asesoría jurídica y ética al respecto, cuantos años no los tengo claro pero probablemente fueron más de 3 años, recibir un sueldo de \$2.000.000 cada director y \$3.000.000 el presidente del directorio esa plata está estrictamente mal habida podrán reclamar que no sabían, que la ley que alguien les dijo que se yo, pero el hecho es que están mal habida y la ley está para cumplirse, nos van a devolver el dinero, los vamos a llamar por las buenas a devolver el dinero si no los quieren devolver les vamos a meter juicio. A continuación viene un periodo en que estos 5 directores se auto asignaban trabajos esto lo vimos como 4 o 5 consejos atrás por \$111.111 cada hora de clase y por \$55.555 cada hora de asesoría esos mismos informes de asesoría el mismo directorio vale decir los mismos que mandaban hacer el trabajo lo aprobaban yo quisiera que eso también se revise en términos de ética y de legalidad y si es ilegal que sospecho también lo es, creo que debemos plantearlo como se les pide a estos colegas devolver la planta. A mí me parece tremendo pero las leyes son para cumplirlas no podemos mirarnos uno a los otros asiéndonos los lesos, no los podemos transformar en la ANFP medica hoy en día hay colegas que han recibido de parte de todos nosotros de mi cuota mensual a FALMED han recibido plata que es mucha plata, son UF24 al año que por tres años \$65.000.000, esa plata se la dimos en forma ilegal y la recibieron en forma ilegal.

**Dra. Siches:** yo quiero pedir un grado de cautela por lo menos hasta que tengamos la presentación de la contraloría y vayamos definiendo según los datos que tenemos cuales son las acciones que vienen añadida y posteriormente evaluar, cuales pueden ser los temas legales, penales o éticos que se han transcribido porque efectivamente hay algunas limitaciones extraditarías como por ejemplo que no se puede superar la renta del presidente y algunas acciones pero justamente esa es parte de esta gestión como Consejo General es mirar esto analizarlo con la cabeza fría y definir las acciones correspondiente pero al tener todos los antecedentes entonces aunque algunos pueden tener la suspicacia con la presentación del presupuesto, esperemos esta contraloría. Dra. Puga, yo un poco recalcar lo que tu

estas diciendo, creo que es una situación que genera una luz roja en cuanto a que hay dinero que están entregando a los directores si bien es cierto que la ley dice que no pueden recibir remuneraciones, la ley también dice que si pueden recibir algunos pago en relación a otras actividades que hayan realizado más allá de sus roles como directores, entonces de hecho está respaldado a un informe que se hizo en la Universidad de Chile, así que no es un tema tan obvio yo creo que efectivamente hay que esperar a la contraloría después de hacer el análisis que nos permita la contraloría ver con abogados especialistas en el tema ver que es lo que podemos hacer, lo que yo si quiero reforzar Dr.. Acuña es nuestra decisión en cuanto a parar estos ingresos porque claramente desde nuestro punto de vista nos parecen pueden ser resquicios legales pero que sin embargo desde el punto de vista más ético no corresponden. Nosotros le hicimos dos suspensiones absolutas, una tiene que ver con retribuciones que estaba en relación a que se hacían cargo de los regionales de zonas o cada uno de ellos significaba un trabajo extraordinario y lo otro que paramos completamente lo tiene que ver con cualquier actividad extraordinaria a nuestra actividades de directores para nuestra institución porque somos nosotros mismo los que aprobamos definimos el monto y de tal manera que si tenemos que dar una charla en ética, bueno estamos llamando a los expertos en Ética del Colegio Médico que vayan a presentar su tema. Pero creo que hay que ser atenuado en las acusaciones que hoy en día podemos hacer al respecto.

**Dr. German Acuña:** pésimo que estemos en la situación de encubrir a colegas que han tenido ingresos irregulares, yo creo que tenemos que tener una cautela tremenda en hacer las cosas bien pero no por ello dejar de hacerla y a mí me indigna saber que de mi plata mensual llega plata a irregular a directores y yo exijo una explicación que creo tiene que ser legal, jurídica, bien hecha y ética y si los colegas tienen que devolver platas las tienen que devolver pronto, lamentablemente para nuestros corazones son conocidos y queridos nuestro pero nos pasó con Claudio Santander en Mas Vida que por ser conocido y querido nuestro nos terminó estafando en miles de millones de pesos, entonces yo después de lo pasado en Más Vida no tengo tolerancia para situaciones de esta naturaleza y exijo que se haga bien que se haga jurídica y éticamente correcto, podrá decir el colega que no sabía pero las leyes no pueden no ser sabidas sobre todo cuando hay \$2.000.000 todo los meses es muy conveniente no saberlas.

**Dr. Leiva:** del consejo regional Maule, quisiera hacer algunas preguntas, en una de las primeras exposiciones de este consejo que hizo Falmed se habló de una auditoria o que se iba a auditar o que se iba a revisar, Contraloría. Pero una contraloría externa que no tiene que ver con Contraloría General que se haya hecho una denuncia a la contraloría, Dra. Izkia es como una auditoria pero a proceso.

**Dr. Leiva:** pero es importante que aclaremos esos conceptos porque cuando se habla de un informe de Contraloría se puede pensar que hubo una denuncia a contraloría para revisar todo lo que Germán está planteando. Ese informe de auditoría lo vamos a tener presente en qué fecha. En Marzo, y eso lo vamos a conocer previamente me imagino con una presentación a lo mejor en la asamblea.

**Dra. Puga:** lo primero en relación a Auditoría v/s Contraloría, una auditoría lo único que hace es evaluar los gastos de un año en relación a los gastos, los estados financieros en relación a los gastos del año anterior no permite si es que en años anteriores ha habido errores decir entonces que hay errores lo único que va a decir es si se está haciendo lo mismo o no se está haciendo lo mismo. A nosotros nos pareció que eso no era suficiente y por lo tanto decidimos contratar una contraloría. En qué consiste esto es que hace una evaluación de la institución pero en diferentes aspectos, evalúan de partida toda la información legal de la institución y la condición tributaria de toda la operación de la institución además de eso es que en base a los estatutos de la fundación ver si cada una de las operaciones que estamos llevando a cabo son pertinentes en relación a los fines de la institución y si no son pertinentes, que nivel de gravedad tiene esa falta de pertinencia y cuáles son los conductos de solución que hay que darle para darle ese nivel de coherencia, entonces es mucho más global y mucho más útil en cuanto a poder corregir y poder detectar los errores a nivel de toda la gestión de la institución, esta contraloría ya se hizo el informe estaba a principio de enero, yo pedí especialmente que postergaran la entrega del informe porque me parece que por la sensibilidad de la información debo ser yo la primera persona que la reciba y que no se difunda libremente antes que yo haya evaluado esa información, el paso siguiente es que estamos coordinando una reunión con el directorio de FALMED que es la institución que contrato la contraloría para que la institución establecida haga un informe de la contraloría que hizo frente a los directores de FALMED y entregue una copia a cada uno de ellos, el paso seguido está acordado porque nosotros entendemos nuestra estructura administrativa y dependencia jerárquica que la mesa directiva y el honorable consejo conozca también esta información y la decisión que tomemos creo obviamente van a ser de toda la mesa.

**Dr. Leiva:** Última pregunta y discúlpenme si no he entendido lo que ustedes han planteado, el directorio de FALMED no tiene retribución económica bajo ninguna línea de mesa directiva ni de honorable consejo ni de ninguna área del colegio médico, Dr. Sepúlveda como director de Falmed nada.

**Dra. Siches,** estamos analizando si va a tener, pero lo pagaría el colegio médico. Lo planteamos pero los directores de Falmed mismo lo rechazaron.

Yendo a las palabras del Dr. Acuña no puedo dejar de pensar en las personas que si han trabajado en Falmed por mucho tiempo y que lo han hecho bien. La mesa directiva el consejo la asamblea conocía la práctica de Falmed siempre, yo creo que ese es un tema que debe ser analizado en su contexto. Dra. Izkia, pero hay que aclarar que en el estatuto dice que nadie puede ganar más que el presidente, teníamos dos miembros de la mesa directiva que superaban con creces también ordenémonos un poco.

**Dr. Leiva:** pero las instituciones del colegio si conocían la situación Dra. Izkia de hecho yo fui parte de la mesa directiva anterior y le preguntamos al presidente nacional de la época sabía efectivamente el nivel de la renta y eso era un rumor de pasillo que recién lo hemos podido objetivar después de la contraloría y parte del presupuesto y eso es parte de lo grave porque antes uno sabía, pero nadie sabía realmente de cuanto estamos hablando cuanto eran los montos era una caja de pandora.

**Dr. Leiva:** estoy de acuerdo con usted Dra. y en parte comparto lo que indica el Dr. Acuña pero esos son los excesos, lo que yo me refiero es que todo el Colegio Médico siempre supo que el directorio de Falmed recibía remuneraciones por A, por B, por C, entonces esa es la situación que tiene que ser analizada en ese contexto yo esperarí absolutamente el informe de contraloría antes de hacer juicio.

**Dr. Rubén Quezada:** Región La Serena, yo quiero hablar de la institución y quiero preguntar aquí a los abogados a que se expone el Colegio Médico con una eventual problemática de este tamaño en una institución que es para muchos el gancho principal para entrar al colegio Médico el día de hoy entonces que nos pasa a nosotros como colegio producto de esta situación y dos me llama la atención que dentro de los gastos usted podría colocar los gastos en comunicaciones que hay en los meses que coincidentemente son en periodo de campaña que se hizo el año pasado por que hay un aumento en el gasto de comunicaciones y eso se condice también con una revista de Falmed que nos llega con publicidad para una campaña de una lista en particular yo quisiera saber que paso en esos meses y que gasto involucra ahí en comunicaciones.

**Dr. Sepúlveda:** la revista se envió como se envía habitualmente el franqueo que se uso es el que se usa siempre que tiene sus valores, pero fue en esa fecha en Mayo se gastaron \$4.000.000 y en junio se gastaron aproximadamente \$13.000.000. Dra. Izkia la diferencia es que va con la vida médica y en esta oportunidad va por separado.

**Dra. Puga:** para nosotros hay varios gastos que nos llaman la atención, sin embargo yo llevo alrededor de 6 meses y hice algo que me parece bastante inteligente en relación a la contraloría que fue pedirle a la contraloría que cada una de las solicitudes que ellos levantarán pasaran por mí y a la vez a los miembros de la institución que las respuestas que ellos dieran pasaran también por mí, entonces en estos 6 meses yo he tenido bastante he recogido de la información que me imagino en el informe de la contraloría va a venir, no soy capaz de hacer un análisis completo para nada, pero si soy capaz de decirles que mi impresión hoy en día es que nuestra institución no tiene los estándares correctos de gestión que garanticen una transparencia corporativa que nos permitan evaluar si un incremento de un gasto es pertinente o no es pertinente por que no contamos con política en la mayoría de las cosas, no contamos con protocolos para cada uno de los procesos y por lo tanto no sabemos y muy probablemente no sabremos si hay un incumplimiento de algo que no existe la mayoría de las cosas funcionan a modo de costumbre pero no están respaldadas en base a documento, yo espero ver el informe de contraloría para ver si esta impresión mía se ratifica en este informe y eso implicaría realmente ponernos a trabajar en darle esa institucionalidad que es indispensable para poder después responder por las platas en todos ámbitos, saber de los sueldos de los directores hasta estos cambios que hay y que nosotros vemos en varios ítems, no es solo el de comunicaciones. Nosotros no nos sentimos seguros, ejemplo hay en internet \$60.000.000 de gastos en internet y no sabemos si esos \$60MM son razonables o no, hay gastos en un montón de cosas que hay que empezar a hacerse responsables.



**Dr. Sepúlveda:** lo que sí puedo afirmar doctor que esos gastos fueron autorizados todos por el directorio, gastos de esa magnitud pasan por el directorio.

Como si la revista médica, porque no todos los colegiados son Falmed por ende como dice la presidenta en Junio hay un alza de \$10.000.000 mas entendería que la revista Falmed va sola, ¿Cómo tanto el alza?

Dr. Sepúlveda, el valor es ese la forma de envío que tenemos para enviar nuestra revista es de un sistema que está establecido, no hay innovación en el mecanismo, la decisión de porque se hizo separado porque se envió en Junio fue una decisión que tomo el directorio anterior.

**Dr. Medina:** hay tres cosas que me llama la atención, evidentemente hay una falta de proceso en Falmed que si no existen va a ser muy difícil controlar o auditar. Segundo que los presupuesto que están ejecutado o se van a ejecutar en el 2018 todavía no está consensuado con el directorio y ya estamos a enero. Dr. Sepúlveda el directorio conoce el presupuesto lo hemos conversado yo diría que tenemos acuerdo prácticamente en todo, nos queda sancionarlo formalmente. En términos reales como usted lo ve prácticamente lo mismo en gasto y esto lo estamos incrementando en un 10%, en términos reales es lo mismo ejecutado en el 2017, lo conocen los 5 directores nos falta reunirnos para sancionar.

Dr. Medina, Ahora entendiendo que esto es un presupuesto y que hay muchos gastos que no están claro, como usted bien dice Internet entre otras cosas me cuesta entender que el colegio médico, la mesa directiva nacional y el consejo general no tengo al menos un derecho ha pataleo en este presupuesto porque se supone que lo aprueba el directorio y yo creo que ese también es un punto que hay que empezar a darle vuelta que la rendición de cuenta, yo entiendo que es una fundación pero debiera haber un derecho al pataleo en el consejo general.

**Dr. Sepúlveda,** Dr. nosotros y la presidenta esta acá nos pareció lo mismo que usted, a nosotros nos parece que ustedes son nuestros jefes por eso estamos aquí si nosotros queríamos venir a contarle porque en realidad nosotros tener claridad absoluta que una vez nombrado su monto, el directorio es autónomo porque somos una institución aparte, con Rut aparte, con personalidad jurídica aparte, a nosotros nos parece que ustedes son nuestros jefes. Ninguno de nosotros está sentado allá si ustedes no lo hubieran querido y por eso es que nos pareció y creo que esta es la primera vez que se presenta el presupuesto acá, le vinimos a mostrar los números porque nos pareció una tremenda responsabilidad si la plata es de todos nosotros.

Dra. Izkia pero la línea de la gestión a la cual queremos que todos los consejeros del consejo general se sumen y por lo cual le pedí yo personalmente a la Dra. Puga que asumiera este desafío sale retratado en la revista N°1 que sacamos como gestión que es que ojala podamos avanzar único como colegio, nos guste o no en algún momento a pesar que gran parte del directorio lo nombraba este propio consejo, Falmed tomo un curso propio y tuvo un movimiento en paralelo al colegio y a mí me tocó ser parte de la mesa directiva nacional y tengo fe que el presidente nacional de la época también no conocía nada de lo que pasaba, el abogado no conversaba con el abogado de Falmed, comunicaciones no conversaba con comunicaciones de Falmed habían líneas editoriales diferente eso entendiendo como una fundación que

es un órgano anexo a este espacio pero, nosotros terminamos siendo los hermanos pobres no solo financieramente sino también en toda acción de definición de una institución tan importante como esta. Para los médicos eso es colegio médico y es lo mismo que cuando veamos el presupuesto de Falmed y las últimas noticias que tuvimos el día miércoles entorno a las claves de la fundación eso nos topa a todos es algo de lo cual tenemos que avanzar en ese paquete y yo creo que así lo han comprendido como lo hacemos gestatoriamente bajo las fórmulas que nos dan las fundaciones que tienen limitaciones y si no quizás tenemos que pensar en otras formas administrativas porque obviamente la propia fundación tiene limitaciones, ese desafío es un desafío grande, vamos a tener desafío en los tribunales, en esto ustedes han visto todos los temas gremiales y falta poner manos a la obra más que solamente quedarnos con los diagnósticos. Quiero felicitar las gestiones que han hecho que aunque parece que ha sido quizás algunos esperan resultados inmediatos ha sido un trabajo serio, la Dra. Puga ha dejado sus actividades muchas de ellas de especialista de asesora y el Dr. Sepúlveda ha venido incansablemente, el resto del directorio ha participado para mirar y cuando conozcamos los antecedentes nuevos yo creo que todos vamos a tener que pensar cuál es la figura que tiene la fundación y como protegemos esta institución para que esto no vuelva a pasar.

Dr. Sepúlveda: Tengo las palabras del Dr. Bass, Retamal y Llancaqueo

Dra. Puga, Sólo decirle al Dr. Medina que nosotros presentamos en nuestras primeras reuniones nuestro compromiso con la transparencia corporativa y la relación de dependencia con el colegio médico, nosotros estamos completamente comprometido en poder presentar de aquí en adelante presupuestos que sean auto explicativos y que cada uno de ustedes tenga la certeza absoluta de que lo que estamos diciendo está respaldado en las buenas prácticas ese es un compromiso que está establecido y es en lo que estamos trabajando.

Dr. Medina: Muchas gracias Dra. Yo creo que eso debe quedar establecido un proceso porque en unos años más van a venir otras elecciones otro directorio. Dr. Sepúlveda la contraloría nos va ayudar a eso.

**Dr. Bass:** Realmente felicitar la contraloría de Falmed, yo durante 6 años estuve asistiendo al consejo previamente tuve un descanso de 3 años y este es un tema que siempre ha estado ahí, en una de las elecciones nacionales nosotros advertimos que abogados, funcionarios en general de Falmed habían estado trabajando para las campañas de opositoras en ese caso ocupando recursos que como bien decía el Dr. Acuña de todos nosotros y de 20.000 médicos que no sabían que los abogados, trabajadores y trabajadoras de Falmed están para proteger a los médicos en caso de necesidad, para educar a los médicos estaban en realizada haciendo campaña, sobrecitos poniendo direcciones para enviar información de campaña de una lista, eso nosotros lo denunciemos y no pasó nada. A mí me parece grave me parece que esto claramente es algo que no nos debiera sorprender lamentablemente, creo que hay un tema ético de fondo si bien Falmed tiene que tener cierta independencia del consejo general y de la directiva no puede pasar ojala de nuevo que el directorio haga y deshaga a su manera. En algún momento no hace muchos años subió la cuota nadie se explicaba porque, sin explicarle previamente a los médicos lo que

genero mucha inaplicación en los médicos que de un día para otro ven que mensualmente le están cobrando \$3.000 o \$5.000 más pero sin que nadie le avisara eso deja mal al colegio médico, ese es el tema que yo quiero poner de fondo, en este gasto de envío de revista Falmed, varios colegas de Santiago nos dijeron que la revista tenía atrás nuevamente para esta elección propaganda de una de las listas, eso entre nosotros quizás incluso lo podríamos entender claro estamos en periodo de elecciones algunos de nosotros lo involucramos en las elecciones creemos que son importante, pero creo que los 20.000 médicos de Falmed no lo entienden porque me llega un revisar y además me llega información de una de las listas de donde salió la plata que esta acá y no lo supimos lamentablemente, no supimos cómo se habían mandado los correos, los teléfonos. Nuestra sospecha fundada en ese tiempo hace 3 años atrás era que había sido con plata de todos nosotros, yo creo que eso no puede volver a ocurrir cerebro al actual directorio de Falmed lo que está haciendo y creo que por lo menos hay que avanzar en dos términos, nosotros en el regional y también acá en el nacional hay un comité revisor de cuenta conformado por médicos que no están en el directorio, entonces a lo que voy es que hay que tomar las medidas esto no puede nuevamente pasar y que no quede en nada. Nosotros en el regional hay médicos que hace varios periodos revisan las cuentas entonces no solo somos nosotros los que tomamos las decisiones y nadie después mira, hay otros colegas que han sido dirigentes incluso y que revisan lo que hacemos, creo que debemos tomar ese tipo de medidas. Lo segundo es un tema que claramente y a pesar que todavía no están los resultados de la contraloría me parece que hay un tema gravísimo y que nosotros ya lo habíamos denunciado hace 3 años y que no pasó nada, creo que eso no puede quedar impugne

Dr. Retamal: Tesorero del regional Aconcagua, bueno felicitar el tema de la contraloría yo recuerdo una reunión anterior en la que fue relativamente tensa la conversación con respecto a la Pertinencia, yo creo que es un tema despejado. Yo tengo una duda con respecto a la presentación presupuestaria, ¿a que atribuyen ustedes la disminución en el superávit? que se ve muy evidente y si eso constituye tendencia o no.

Dr. Sepúlveda: tienen que ver con el aumento en los gastos, el gasto de jurídica a aumentado en los periodos 2015 – 2016 – 2017 en un 11%, administración en un 20%, comunicación en un 25%, aporte a Falmed en un 130% y ahí ya tienen explicado porque pasamos de \$2.000.000, además todas las remuneración aumentan, a \$700.000.000 y \$100.000.000 y si a estos últimos sumamos los \$400.000.000 tendríamos \$500.000.000 si hubiéramos congelado las remuneraciones, no le diéramos aumento de sueldo, contratamos más gente, esa es la explicación. Bueno yo les conté que tomamos la decisión de no contratar, eso significo un ahorro \$200.000.000.

## **2.- Presupuesto de FATMED.**

**Dra. Siches:** Vamos a pasar al presupuesto de FATMED.

Se le pidió al directorio de fatmed que venga a mesa directiva el próximo miércoles porque nuestro tesorero nos informó que al parecer hubo una pérdida de claves o hackeo de claves a los médicos asociados a falmed, 14 a la fecha. No se sabe muy bien el origen a nosotros nos parece algo muy grave y el directorio nos va a tener que informar todas las circunstancias que se dieron y además cuáles han sido sus acciones y esperamos que con esa información podamos informar a ustedes ya que uno de los dirigentes de la mesa directiva nacional se enteró por medio de un directivo de falmed que lo llamo para preguntarle si estaba todo bien y decirle que le había cambiado la clave al servicio de impuestos internos.

Lo más probable es que en marzo enviemos por escrito a todos los colegiados la explicación de lo ocurrido ya que fue algo complejo.

**Dr. Bernucci:** Yo quiero complementar a lo que dijo la presidenta, este problema de fatmed a mí me parece demasiado grave yo siendo cliente de falmed y secretario nacional del colegio me entero por el Dr. Sepúlveda, no entiendo como falmed no ha informado a ningún socio sobre esta gravísima situación entonces a petición de la MDN se pidió que el próximo miércoles se invite al directorio de falmed para que informe sobre esta gravísima situación.

**Dra. Siches:** Presupuesto de FALMED, se presenta a la Sra. Alicia Valenzuela, gerente de falmed quien va a exponer sobre este.

Sra. Alicia Valenzuela Presenta presupuesto.

**Dra. Siches:** En términos generales le quiero transmitir al directorio al Dr. Sánchez si este modelo de negocio va a funcionar o no ya que estamos con 300 millones anuales y no veo la proyección de cuándo saldremos un poco a flote.

La pregunta es, quizás con ese modelo de negocio con ese estudio de mercado si es que los médicos van a estar dispuestos a ese ascenso de cuota necesario para no tener el hoyo que hoy en día seguimos generando, comprendiendo lo que sucedió cuando se hizo el último ajuste de cuota y también comprendiendo que los números son súper acotados para el universo de médicos que tenemos. Cómo salimos en términos globales de este escenario, cuántos son los años donde uno entiende que va a perder 300 millones anuales, cuando vamos a salir de esto, yo creo que esa es la pregunta inicial.

La segunda pregunta es para la Dra. Puga y es que me parece que después de la contraloría las modificaciones que diga la fundación falmed en este caso, quizás sea necesario también replantear algunos de estos beneficios y eso es porque yo tendería más a unificar algunas áreas como comunicaciones por ejemplo quizás vivieron una hipertrofia qué tal vez en algún momento no se va a justificar en vez de y poder disminuir costos de esa figura en vez de seguir aumentando los costos que claramente va a ser un desafío por lo menos lo que se ve hoy día me gustaría que parte de esos 300 millones por lo menos estuvieran en un proyecto un poco más claro para el consejo general de cuándo vamos a ver la luz y también quizás hacer

un refresh mientras no estábamos acá de cómo fue el inicio de falmed, cómo y cuándo fueron los números rojos antes de salir, obviamente son figuras diferentes pero si los médicos no se van a sentir atraídos con falmed en el mediano largo plazo, en algún momento hay que decir “hasta acá probamos y si no resultado habrá que retroceder.

Eso es, aunque ahora no lo deben tener claro pero esa es la duda que tengo como presidenta del Colegio Médico.

**Dra. Siches:** Creo que lo que necesita el consejo es un estudio de mercado y números que nos diga cuánto tiempo vamos a esperar eso y cuando lo tengan que yo entiendo que está la proyección a cinco años, y si vamos creciendo para llegar a esos dos mil médicos o no y cuándo se puede subvencionar.

**Dr. Bernucci:** Se dice que todos los años ha ido creciendo 30%, pero resulta que los traspasos de falmed no han ido disminuido solo han ido incrementando. Cualquier empresa privada que tiene un déficit anual de 300 millones en vez de aumentar el personal o darle bonos al personal a comprar computadores al final en vez de aumentar sus gastos tiende a disminuirlos. En cualquier empresa que un directorio o una gerencia haya presentado un déficit de 300 u 400 millones todos los años, lo primero que le exigen los dueños es reducir los gastos. Entonces concuerdo con la presidenta en qué hay que ver los modelos de negocios. Hay que transparentar.

**Dr. Acuña:** Quisiera expresar mi sorpresa frente a la violación de clave de 14 afiliados a falmed creo que eso requiere de una investigación y muchas explicaciones.

Además lo del bono abril me parece que no corresponde, los médicos no reciben Bono septiembre porque hay fiestas patrias y los turnos son más pesados o Año Nuevo la misma situación y sin embargo nos pagan lo mismo todo el año. Creo que no corresponde. Quiero insistir en que los regionales tengamos participación en los nombramientos de los agentes locales de falmed, en concepción ya saben mis reparos no los quiero repetir pero son reparos que hoy en día hacen que tengamos mala relación entonces el consejo regional quisiera participar en la elección de los funcionarios en forma activa.

Dr. Leiva

Se hizo una presentación el año 2015 de un plan a 5 años plazo y estamos dentro de ese tiempo por lo tanto yo creo que lo que tiene que hacer fatmed es una presentación para ver en qué parte del caneo vamos y si estamos cumpliendo las proyecciones.

**Dr. Andreu:** Mi pregunta es respecto a que ha hecho el directorio de fatmed para fidelizar más miembros a esta institución, al menos en mi regional somos 440 colegiados, tenemos un miembro del directorio y desde diciembre del años pasado no había ningún inscrito en fatmed , entonces de que estamos hablando si tenemos un director en nuestro regional y que ese regional no tenga ningún inscrito, quiere decir parece que el directorio no está muy convencido de cuáles son los beneficios de fatmed y eso preocupa, creo que sería bueno ver por parte de fatmed cuál es la forma en que va a fidelizar más colegas y de alguna manera llegar a las metas que ellos plantean.

**Dr. Sáez:** Efectivamente si fatmed viene de una institución del colegio, también este en su conjunto debe tener una estrategia para tener más socios en fatmed , tenemos que hacerlo porque si no en nuestra manera no llegaremos al punto de equilibrio el cual el directorio con tanto anhelo busca y que además nos permitiría que falmed no se estuviera desarmando por ese lado.

En segundo lugar las instituciones como esta funcionan cuando uno ofrece que el que compra es efectivamente lo que quiere, entonces si tenemos problemas como por ejemplo el hackeo a 14 afiliados más le vamos a poder convencer que deje su contador para venirse a fatmed , hay que ofrecer un producto de excelencia y que tenga una imagen corporativa de excelencia que el médico que está en fatmed sepa que no lo están estafando con sus honorarios, que le están prestando un buen servicio y que no lo están estafando con su plata, por ahí no hemos tenido un buen servicio y ese es el problema y falmed tiene que tomar esto dentro de sus definiciones.

Por otro lado es que pasa si desaparece fatmed, el daño no solamente sería para aquellos que en algún momento confiaron si no que para todo el colegio, la imagen de este, una institución del colegio que se cae y además como armamos de nuevo de cualquier tipo y que vuelvan a confiar en nosotros. Entonces no es llegar y dejar caer las cosas porque no nos parece que funcionen. Si creo que se puede mejorar el rumbo en los próximos años porque si no esto será un desastre para todos.

**Dr. Bass:** Se está hablando de una entidad de menos del 3% de los colegiados que no está produciendo una importante pérdida, no podemos cometer el mismo error en falmed en el sentido de que no puede ser 100% independiente y que el directorio tome acuerdos sin que nosotros lo sepamos o al menos la directiva nacional y este fiscalizando, por lo tanto ahí nuevamente ver cuál es la alternativa de un comité que revise las cuentas igual que el colegio nacional o el regional, etc, porque no también aplicar una contraloría al igual que falmed si este igual finalmente también termina pasando plata a fatmed. Creo que ahí hay que tomar acciones ahora antes que finalmente terminemos con más pérdidas mayores y por ultimo cuales son las acciones concretas que se tomaron o se van a tomar en relación a la filtración de estas claves me parece que es gravísimo y finalmente nosotros como colmed somos los que estamos quedando mal como institución y no específicamente falmed.

**Dra. Puga:** En relación al tema de fatmed voy a hablar exclusivamente desde mi cargo como presidenta de falmed mi responsabilidad como tal es cuidar el patrimonio de la institución y tengo una responsabilidad judicial al respecto, desde un principio me ha cabido una duda con respecto a la dependencia que estamos teniendo con una institución que ya no es parte de nosotros que es una institución relacionada con nosotros pero que creo independencia, eso significa que para nosotros nuestro objetivo no es un equilibrio, nuestro objetivo es que fatmed nos devuelva la plata que hemos pasado del patrimonio de falmed, esa es mi responsabilidad como presidenta y saber si los acuerdos y los convenios en los cuales está basado esta apelación de dependencia que nosotros estamos pasando 300 millones de pesos anual, está respaldada por una responsabilidad de devolución que se vaya a ser efectiva en el tiempo y frente a la cual cualquiera en este caso yo como presidenta pueda responder frente a cualquier afiliado a falmed que venga a reclamar por el no cuidado de su patrimonio , por lo mismo solicite a la

contraloría un ítem específico para ser evaluado frente a la relación entre falmed y fatmed y en base a ello yo agradezco la presentación me parece muy clara y tiene que llegar a manos del directorio de falmed y nosotros tomaremos en base al informe de esta vía más la información que ustedes nos han presentado aquí la decisión de si nos compete legalmente seguir subvencionando una institución sin tener y sin que sepamos hasta ahora la claridad de esos recursos.

**Dr. Retamal:** Uno puede entender que hay un déficit transitorio e incluso entender que se invierta en un déficit sin que esa inversión logre ese equilibrio buscado, la duda que tengo saber la idea original de porque se crea fatmed, estamos hablando de lo que se trata de apoyar a los colegiados, entonces que es es prestar un servicio que logre Fidelizar a los colegiados o a los afiliados a falmed? Eso se está logrando? Tienen algún estudio del nivel de satisfacción de los colegas? Cuál es la precepción final que tiene el afiliado con respecto a fatmed? Hay un problema de desconocimiento? Por eso no se afilian? O hay un problema de que a los médicos no les interesa, tengo la sensación de que no han sido presentadas la propuestas, pero voy más allá existen razón para haber creado fatmed? . Entonces los invito a que considerando la importancia de lo financiero saquemos un poco de lo netamente contable y analicemos fatmed también desde la lógica de los propósitos de la misión de cómo está dependiendo el colegio y como los afiliados lo ven.

**Dr. Yañez:** Creo que los cobros deben ir por dos canales distintos ya que al reflejar a fin de mes el descuento uno lo ve como falmed pero a su vez está incorporada la cuota de fatmed, entonces es muy importante tener en claro que hay una separación y que son dos cosas distintas, hay que ordenar bien eso, por ahora se va a mantener pero yo ya informe al presidente que estoy desconforme con el funcionamiento y además por lo de las claves y hackeo no entiendo como todavía no está claro y solucionado ese tema.

### **3.- Renuncia Presidente Regional Santiago.**

**Dra. Siches:** Inicia sesión, retorno de break, vamos a pasar al punto n°3 de la tabla: .3- Renuncia Presidente Regional Santiago. Con fecha 04/01/2018, me toco recibir en mi calidad de presidenta una carta, del Dr. Salinas donde él me explica cuáles son los antecedentes y en donde me dice que va a presentar su renuncia de manera indeclinable, debo reconocer como Presidenta nacional que nuestra MDN le han tocado semanas complejas, hemos estado pensando, revisando cuales son los distintos sucesos que ustedes han conocido quizás indirectamente, por algunas cartas que han circulado y en general como Mesa, lo planteamos como necesario que era asumir el rol de ejecutivo, nosotros nos toca gobernar este colegio, ganamos nuestra elección y llegamos a ser dirigentes del colegio porque antes de nuestros intereses, aspiraciones o sensibilidades, existe un compromiso institucional y eso lo quiero aclarar, porque quizás, quiero pensar que no mal intencionadamente se han deslizado algunas críticas entorno al nuestro compromiso entorno justamente con la gobernabilidad con el Colegio y con el cuidado. Esto ha sido algo que a mí, yo lo empecé a entender cuando llegue al colegio sin tener mucho antecedente como

dirigente institucional y que yo creo que la administración anterior también logro transmitir y quiero dejarlo claro frente a todos los consejeros, nuestra idea jamás ha sido romper o debilitar al colegio y por eso, creo que cosas como estas, las mismas que tratamos previamente de Falmed o de FATMED, son cosas que también tiene que haber un ambiente constructivo de mejorar la institución de hacernos cargo de los problemas que hayan existido en el pasado pero cuidando siempre el colegio y nunca, rompiendo o debilitando porque el colega que pasa por el colegio o que tiene un contacto bastante distante, no entiende muy bien quienes son los buenos o los malos, ve un desorden una institución frágil, se des colegian y justo eso es lo que no queremos hacer en esta administración, sino acercar a los médicos, generando transparencia y confianza, parte de los rumores de pasillo que ellos ven sean cosas que podamos resolver con altura de mira, yo también quiero pedirle a todos tener esa altura de mira y también comprometernos con algunas políticas de estado, vamos a enfrentar distintos desafíos, hay informaciones mucho más sabrosas de las que hemos conocido hoy día que van a seguir apareciendo, y nosotros vamos a tener más antecedentes y como lo hemos manejado; con cautela, nosotros no andamos en la prensa publicando, no hemos escrito en los grupos de whatsapp lo que hemos encontrado al hacernos cargo de la administración, porque! Porque nos toca administrar, somos el ejecutivo y ustedes con nosotros también lo son, espero que todos los consejeros comprendan ese rol porque tenemos que cuidar el colegio. Quiero más menos contra ese proceso, donde se hizo alusión a una sanción que quiero aclarar que yo también como parte de la lista que compitió y como presidenta del Colegio que fue una sorpresa transversal, para la mesa directiva y para toda la gente que participó con nosotros, la alusión que se hizo a un fallo que era del periodo del 2008 que mencionaba una sanción para uno de nuestros colegas que efectivamente da una suspensión de 6 meses y sanción permanente para ser dirigente pero no para colegiarse, cuando conocimos esa información como Mesa directiva, lo primero que dijimos bueno fue, hay que hacerlo bien y responsable, solicitamos la información y los antecedentes, al conocerlas, una de las primeras cosas que nos llamó la atención y quiero para transparentar como mesa directiva, yo no era dirigente, de hecho no era ni médico el 2008, pero en realidad llamaba la atención uno sabe los rumores que cuentan de distinta época que ha tenido el colegio, que efectivamente uno de nuestros colegas había enviado una información que se hacían distintas acusaciones que nosotros también llegamos aclarar en nuestra administración y tiene que ver con hartos de lo que vimos hoy día en FALMED, uno de los principales desafíos que nos planteamos junto a la Dra. Puga, era hacer la contraloría para ver que de esos rumores de pasillo eran verdad y cuáles no, eso fue sancionado en algún momento, fue analizado por los tribunales de ética como un daño hacia a otros dirigentes pero jamás se investigaron los contenidos de fondo, los que nos parece quizás fue la institución no estaba tan sólida, eso llamó más la atención que lo otro en la época, yo no conozco en el contexto que se dio pero comprendo que finalmente hubo una sanción pero un sanción que además de ser bien sui generis, yo en general los fallos, a pesar de que existe esta figura en el estatuto, echan o no echan a los médicos, eso es lo que nosotros registramos como colegio médico, este no lo echa pero no lo deja ser dirigente nunca más, ese fallo traía publicar en la revista médica que es una de las sanciones que trae nuestro estatuto, y revisando ese fallo y mirando hacia atrás, quizá uno podría decir que tendría algunos ribetes de inconstitucionalidad eso no lo digo para bajar el perfil a las hechos que pasaron sino que este episodio, se



plantean tremendos desafíos, un desafío: es que no podemos tener estatutos que sean inconstitucionales y nos pasó cuando, se decide echar a Jaime Mañalich, que finalmente la corte le da razón a él. Lo más probable que si Pablo hubiera ido a la corte, le hubiera dado la razón porque tiene ribetes de inconstitucionalidad, quizás hubiera ganado y eso es algo que es una de las tareas que ya, identificamos entorno a este episodio, posteriormente era que paso con la institución que no público, además que el inconsciente colectivo fue transversal porque ni los miembros del Tribunal de Ética ni el tribunal electoral ni los propios acusadores, que justamente trajeron a colación este fallo, se acordaron porque tras 10 años con la colegiatura, por la participación como dirigente, él participó en una de nuestras asambleas nacionales y ninguno tuvo la potestad o tuvo la capacidad de saber o advertir o haber participado en esa época lo más probable es que quizás, esto fue algo que no fue lo más llamativo, porque habían otros dirigentes quizás mucho más robustos, como el Dr. Tisne, otros doctores que eran los relevantes y ellos no salieron sancionados, lo más probable es que este doctor era una, como un doctor que quizás no era tan como complejo para la administración y el resto del consejo, que hay algunos que se mantienen hasta la actualidad, no tomo conocimiento y el resto de la dirigencia, de hecho uno de los acusadores que era tesorero de la administración anterior y que era secretario en la época de la denuncia, tampoco se acordaba, ósea no era, como que todo fallo en la institución y cuando uno se pregunta por qué fallo, es porque también los registros o la forma de funcionar de nuestros tribunales es bastante arcaica, cuando uno va a preguntar que, cual es la sanción que tiene el Dr. Meza: tiene que ir a unas catacumbas, que obviamente no tiene ninguna modalidad de registro, a buscar los fallos, lo más probable que existan periodos completos que hayan desaparecido de los registros, eso no está digitalizado, no hay un sistema y ahí tenemos el segundo problema, no es solo estatutario, como si nosotros estamos solicitando tener tuición ética como colegio profesional, no tenemos un sistema lo suficientemente moderno como poder judicial, como para poder decir, sí médicos yo los puedo juzgar sin ser inconstitucional, protegiendo sus derechos, con un debido proceso, con un debido registro y no que se quema la mitad de la bodega y perdemos todas las sanciones, históricas, de derechos humanos, de distintos tipos que realmente desaparecen, frente a ese escenario, como mesa directiva dijimos cautela, que hacer, porque cuando este colega es candidato ninguna de las instituciones, ni tribunales ni dirigentes que todos somos observadores del proceso eleccionario, presentó impugnación a su candidatura ni posterior a ganar la elección en Santiago en una de las presidencias más relevantes en término cuantitativo de médicos colegiados con una votación muy amplia, que hacer, porque los procesos ya habían cursado, no parecía una cosa sencilla, habíamos planteado quizás el tribunal nos podía dar luces, pero indirectamente sabíamos que no era una, cosa lineal, entonces todos aquellos quienes ven simplificada esta aplicación, no en realidad es súper claro lo que había que hacer, yo también quiero pedirles que se pongan en nuestros zapatos como mesa directiva nacional, al enfrentarnos a un desafío tan complejo, porque explicarle a los médicos que en los procesos democráticos que tuvieron, el respaldo que tuvieron no valía absolutamente nada es complejo, y yo creo que a más de alguno le ha pasado, con las distintas posiciones que tenemos, es que cuando uno le explica, te salen posiciones muy disímiles cuando intentas explicar a un colega, gente que pregunta pero porque paso esto, gente que está a favor, gente que está en contra, gente que no entiende, conversando con el Dr. que ya se había sentido ya muy

expuesto por todo lo que había pasado, él y quiero también hacer una mención porque me parece que fue una posición compleja, en un momento donde la institución, lo que hubiera definido, hubiera quedado un % de médicos que le hubiera parecido mal, y él finalmente nos alivió mucho el trabajo, al decir, bueno este sin problema de tal magnitud que yo prefiero dar un paso al costado y que la institucionalidad siga en vez de que tenga que decir, si yo sigo o no, y seguiré mi proceso de forma independiente y no como presidente de Santiago y también para no inmovilizar ese regional, y me parece que ha sido una medida que ha permitido poder recuperar gobernabilidad dentro de nuestra mesa, dentro del ánimo de también de nosotros de saber, cómo en qué pudimos haber perfeccionado toda nuestra acciones como mesa directiva, porque nosotros llegamos con un discurso muy claro, que era justamente recuperar temas éticos, no tener errores y esto obviamente es algo complejo de explicar a los médicos, y yo se lo quiero decir a todos los consejeros que efectivamente, no ha sido sencillo pero creo que hoy día estamos mucho más tranquilos como mesa directiva, de que hemos hecho las acciones correctas, de que hemos tomado los tiempos necesarios y también de que hemos podido analizar los distintos reglamentos, cuando aparecieron las distintas cartas solicitando y yo lamento mucho que hayan ventilado como quizás con algún grado de utilización política, información muy sensible de colegas que uno esperaría que ninguno de nosotros le pasara algo por el estilo, porque todos nos podemos equivocar en una u otra cosa, yo creo que no podemos olvidar que todos somos colegas, que efectivamente existió quizás de nuestra parte, tener poca claridad y poder tener el sustento pleno de que este consejo pleno iba a comprender cuál eran las interpretaciones, hicimos un trabajo con los abogados en donde le pedimos no solo a nuestros abogados sino que también a los abogados del Consejo Regional de Valparaíso y Concepción poder responder una serie de preguntas que teníamos como mesa directiva y también después las preguntas que salieron en las propias cartas que ustedes enviaron y también de las preguntas que salieron del regional Santiago, que tocaba también enfrentar parte de este desafío, creo que hoy en donde tenemos una nueva presidenta en el regional Santiago, en donde tenemos un nuevo miembro del consejo regional, que viene al consejo general, en donde hemos recuperado la institución, yo quiero llamar a que efectivamente podamos seguir adelante porque creo que hemos hecho las cosas correctamente, hemos podido comprender los problemas que tenemos y además tenemos parte ya de una planificación que intenta hacerse cargo de las distintas fragilidades que tiene nuestra institución y yo creo que son muchas, a nosotros nos tocó asumir gran parte de ellas, pero también a quienes vienen observando la institución de antes, quiero invitarlos a también hacerse cargo, tanto lo que observamos en FALMED, tanto en lo que observamos en no tener tribunales de ética montado en todos los regionales o funcionando de forma experta, todos somos un poco culpables también de eso, ya que el ánimo debe ser constructivo y poder seguir avanzando, quiero también comentarles que esta lección quizás ha creado algunas sensibilidades pero nuestra conducción hasta el momento ha sido bastante responsable, yo creo que nadie puede decir que no ha sido así, no hemos ventilado nuestros conflictos por la prensa, enfrentamos una elección presidencial, donde nadie puede decir que fuimos intervinientes entre sí ganaría uno u otro candidato, nosotros nos mantuvimos al margen, hay temas sensibles como el tema del aborto, donde nosotros hemos tratado de mantener una posición bien conciliadora a pesar de que yo como mujer, tengo mis posiciones también valóricas, no he intentado ponerla la pata encima a

ningún médico del país y eso habla también de que a pesar de que existan suspicacias, esta es una conducción que es responsable que se hace cargo de un colegio médico, entendiendo lo que es una institución como está, entonces la actitud que han tomado mucho de ustedes me parece que ha sido bien mezquina y se los quiero plantear con esta transparencia porque cada vez que hacemos una acción, pensamos en las diversidades de sus regionales en sus diversidades valóricas e ideológicas para intentar representarlos y creo que no han sido justos y por lo menos este conflicto creo que al revés de debilitarnos, nos ha fortalecido mucho más y quiero en ese mismo ánimo, invitarlos a entender este conflicto como uno más que fortalece la institución así que yo quiero darle la palabra obviamente, pero quiero que ese sea el ánimo que prime, es un colegio tiene que salir de estos conflictos y de los muchos más que vamos a enfrentar después de estos 3 años que vamos a gobernar mucho más fortalecidos.

**Dra. Henríquez:** bueno como dijo la presidenta, yo en este momento soy la presidenta de Santiago, y por mi parte les voy a comentar un poco cómo fue esta situación en el regional Santiago, la verdad que yo le tengo una apreciación personal al Dr. Salinas, me parece que durante este periodo el ejerció un buen cargo en la presidencia y así como lo dijo Izkia, a mí me sorprendió la información y la verdad creo que a la luz de lo que hemos conversado hoy, requiere un cuestionamiento a nuestra institución desde los Tribunales de ética, como lo que era valorado importante de mirar o no mirar en vez de sancionar, en la cronología yo les podría comentar que una vez enterados de esta situación, tuvimos cuatro conversaciones complejas hasta que Pablo decidió finalmente cesar de su cargo, dado que también algunos consejeros regional como generales sobre todo de las listas que no salieron elegidas, insistieron tanto a la sesión de consejo del día 21 como del día 4, y este día finalmente hubo quorum, claramente esta tensión que estaban haciendo los consejeros, Pablo se dio cuenta de que esta situación era insostenible y decidió renunciar. Ante su renuncia, nosotros de todas maneras dado que yo ya comencé a participar en la mesa directiva nacional, súper una carta de los dirigentes, haciendo cuestionamiento de lo que se debía o no debía proceder luego de la renuncia de Pablo dada la acusación del tribunal de ética, así que nosotros desde la mesa directiva de Santiago, le solicitamos a mesa directiva nacional que conformará idealmente una posición respecto a varios puntos, también que tenían que ver con la asistencia de los consejeros generales y regionales a nuestras sesiones, dado que hay en particular un consejero general que a inasistido persistentemente, no todas las sesiones pero varias, más bien a inasistido que asistido, así que le pedimos que se pronunciara respecto a todos los temas y la mesa de una manera muy sabia, dijo que esto no podía someterse a un solo abogado sino que debía ser en base a un consenso que fue lo que explico Izkia, en que participo que participaron los abogados de los consejos de Santiago, Valparaíso, Concepción, FALMED y de mesa, y ellos emitieron un informe en Derecho que nosotros se los comunicamos el día 15 previo a la sesión que seguía de nuestro consejo regional donde finalmente se logró tener quorum por segunda vez y en eso hago un reconocimiento al Dr. Peña que él fue parte importante de mantener nuestro buen funcionamiento y se aceptó la renuncia de Pablo, se hizo en base a la respuesta que habíamos obtenido de mesa, que asumiera la Dra. Arriagada cuando se produjo la vacancia y posteriormente en nuestro último consejo extraordinario que fue el martes pasado, finalmente se constituyó la nueva mesa, luego se produjo la elección de las vacancias y les puedo

comunicar que actualmente como ya se los había dicho, yo soy la presidenta de Santiago, vicepresidente Dr. Bass, como secretario el Dr. Iván Mendoza y María Paz acuña se mantuvo en su cargo de Tesorera, así que lo que les puedo comentar es que el resto del regional Santiago a pesar de que las dificultades que intentaron poner algunos consejeros, sigo funcionando de manera regular, se siguieron haciendo las actividades que corresponden y nosotros difundimos ese mismo día que se eligió el día martes la nueva colectiva para que todos los colegiados supieran que se había modificado la mesa, incluyendo el informe en derecho, que me imagino que algunos podrán tener en su poder y que espero que hayan evaluado y leído para dar opiniones hoy porque la verdad que escuchado muchas opiniones muy diversas respecto a cómo se debe proceder en estos casos pero la verdad que nuestros estatutos y reglamentos no están estipulados.

**Dr. Bernucci:** da la palabra a Dra. Acuña.

**Dra. Acuña:** seré breve, respecto a la renuncia de Pablo, yo también quisiera hacer la mención a que me pareció que fue un gesto de grandeza, esto nos permitió no inmovilizar al regional y me parece que eso está por sobre cualquier interés personal, yo también quiero agradecer a Pablo Salinas por su gesto y recalcar lo que decía Natalia que si bien hubo un intento de inmovilizar regional que fue bien claro, las actividades del regional no dejaron de realizarse, sesionó la mesa directiva toda la semana, sesionó el comité de finanzas toda la semana, se realizaron los consejos gracias al apoyo del Dr. Peña y también quiero aclarar que hay harta dudas que vienen de consejeros que están fuera que no están en el regional Santiago, sin embargo esta aplicación legal que se leyó en el consejo, fue aceptada por los consejeros de Santiago, aprobada y los cargos fueron electos en total calma, conforme a lo que establecen los estatutos por lo tanto escuchado mucho alegatos de regionales externos y me parece que en realidad, se realizado el proceso según lo establecido, asistieron los consejeros y se hizo la elección según lo establecido.

**Dr. Mendoza:** quiero no olvidar que con Pablo en esa época que pasó, yo estaba saliendo de la dirección de los médicos de atención primaria y era un momento complejo, como decía la presidenta donde había gente que estábamos comenzado hacer nuestras herramientas como dirigentes gremiales del colegio médico, se cortaba siempre por lo más delgado y en este caso creo yo, y hablo en termino personales que era Pablo en ese momento, pero ahora en la contingencia: quiero recalcar que lo que se ha hecho en Santiago, ha sido en total y absoluto acuerdo y en orden a este informe que ya se ha mencionado muchas veces, ese acuerdo creo que de alguna forma quiere dar al resto de nuestros colegiados a quienes nosotros nos debemos, la señal de que acá no se hace en base a interpretaciones personales o locales de estatutos o reglamento, eso es lo que nosotros queremos dejar de manifiesto cómo regional Santiago, ese día quedó un consejo regional constituido en el Consejo extraordinario también asistió el Dr. Carvajal donde también puede dar fe que fue una cosa muy tranquila, no hubo grandes alegatos y todos estaban en conocimiento de que esto se hacía en base a estatutos y reglamentos más este informe.

En segundo lugar quiero agregar que también tuvimos ya una mesa, nosotros el día de ayer procedimos con todas las actividades que se deben realizar entonces a mí me llama la atención que habiendo otros regionales en este periodo, que tuvieron

renuncias de dirigentes no se hizo este cambio, creo que hay una desproporción en ese proceso y tomando las palabras de la presidenta, hay que ser súper responsable en esto, yo creo que nosotros estamos poniendo los interés personales por sobre la institución y creo que eso es gravísimo uno está acá para defender los intereses de todos, no mi postura no a la postura de mi grupo sino a los colegiados y al gremio, yo creo que eso es lo que más debe predominar aca, la defensa institucional, nosotros podemos tener claro como es este informe legal y entender a mayor cabalidad, pero para afuera no se entiende ni la mitad, nosotros hemos hecho en el capítulo del Exequiel González Cortés, en el lugar donde me desempeñé una difusión y una explicación cronológica del tema para que pueda existir el mayor detalle y conocimiento en nuestros asociados y llegando al tema de los asociados para terminar quiero decir que incluso, no quiero hablar en tono personal ahora además de secretario general también soy capitular del Hospital, hay esta el presidente de mi capítulo el Dr. Fernando González y la asociación de capítulos de la región metropolitana, compuesta por 24 capítulos hizo una declaración y yo quiero leerla, porque están representados acá y por algo tienen su presidente regional y esto es una declaración pública, fue difundida por los medios: la declaración pública: La asociación de Capítulos médicos de la región metropolitana en su sesión ordinaria del 2018 a raíz de los últimos acontecimientos que afectan al Presidente del Consejo Regional Santiago el Dr. Pablo Salinas acordado de forma unánime:

1. manifestamos nuestro profundo y absoluto rechazo las declaraciones de algunos dirigentes de consejeros regionales y generales de provincia de Santiago, de querer desconocer el proceso electoral realizado en el colegio médico de Chile en mayo del 2017, particularmente el consejo regional Santiago a raíz de un dictamen del Tribunal Nacional de Ética del 2008 en contra del presidente del C.R Santiago, Dr. Pablo Salinas que es desconocido al interior del colegio médico ante la carta de denuncia del Dr. Leiva, Presidente del Consejo Regional Talca, de fecha 19.12.2017.
2. Por tal motivo nos declaramos en alerta ante cualquier intento de utilizar esta situación para deslegitimar el proceso electoral desarrollado de manera democrática y transparente en mayo 2017, cuyo resultados se ajustan plenamente a derecho del punto de vista del reglamento de elecciones del colegio médico de Chile, como la ley electoral chilena y representan el sentir de la mayoría absoluta de los médicos colegiados de Chile más aún cuando varios de los dirigentes patrocinantes de esta denuncia no fueron elegidos por votación popular.
3. Expresamos nuestra profunda preocupación por la inasistencias reiteradas de algunos consejeros regionales y generales de Santiago a los consejos ordinarios programados con anticipación sin justificación que se ajustan a la normativa vigente junto al estatuto, finalmente queremos señalar que valoramos el gesto de Dr. Pablo Salinas de renunciar a la presidencia del Consejo Regional de Santiago con el fin de resguardar la institucionalidad del colegio médico lo cual es concordante con el compromiso que a mostrado durante años con el trabajo gremial, Santiago 11.01.2018.

Esto lo quiero dejar en claro, porque nosotros esto no lo hemos difundido, lo hemos tenido entre 4 paredes, ni se lo hemos hecho conocer a las bases nuestra línea

directa con las bases son los capítulos y tenemos una asociación de capítulos muy activa que se reúnen todos los miércoles, eso para cerrar, gracias.

**Dra. Siches:** Antes de seguir hay que prorrogar la hora, lo vamos hacer a mano alzada solamente, en 1 hora. Levanten la mano, muchas gracias.

**Dr. Bernucci:** entrega la palabra a Dr. Gnecco.

**Dr. Gnecco:** yo a diferencia del tono que a haya ocupado, con justa razón nuestra mesa directiva, quiero plantear mi más profundo rechazo mi atasco generalizado y extremo de las conductas antidemocráticas que han tenido un grupo de dirigentes de este colegio desde las últimas elecciones, que dicho se ha de paso que son las elecciones más votadas en la historia del gremio, me parece que lo que hay de fondo acá, además del maltrato entre los mismos dirigentes que es lo primero que uno debiese tener en consideración y hacer las cosas por la espalda tiene que ver con tratar de ganar por secretaría lo que no pudieron lograr por las urnas y eso me parece lamentable. Quiero hacer un particular énfasis, hace un minutos, me demore en entrar me estaban llegando unos e-mails con una carta firmada por 258 médicos de Arica hasta Puerto Natales, de diversos ámbitos de la medicina, académicos, médicos de atención primaria, sector privado, médicos residentes y médicos generales de zona en el que se firma y voy a resumir a grandes rasgos la crítica que tienen que ver con este proceso se la hice llegar a todos los regionales, si alguien no le llego, le pido a la mesa directiva pueda enviarlo porque me parece que es de suma importancia, este documento que está firmado por 258 médicos colegiados, en circunstancias, ustedes saben que hay regionales que ni siquiera tuvieron elecciones es de suma importancia para efecto del debate interno en cada lugar, quiero decir que me parece de particular gravedad todo lo que ha ocurrido acá el punto más grave que tiene que ver con la difusión de un documento privado, confidencial que afectaba a un dirigente y que por tanto solamente era en teoría en conocimiento de él y se ha filtrado con fines políticos íntegramente por parte de 4 médicos que en la misma carta están mencionados, aquí solo veo presentes a dos, Dr. Leiva y Dr. Fournier, por lo menos han reconocido el hecho el tema de la filtración que deben responder, esto no puede ser el estatuto y reglamento de ética del colegio médico dice en su artículo 28 que ningún fallo que afecte a los dirigentes puede filtrarse íntegramente a todos y esto es lo que se hizo en esta oportunidad con fines políticos de poder sacar a alguien que pensaba distinto a usted y eso es lamentable, quiero dejar en claro la molestia no tan solo mía sino también de los 258 médicos que han avalado esta carta y que tienen el rechazo a este tipo de conducta que espero que no se vuelvan a repetir y lo único que hacen es ensuciar, entorpecer y limitar la acción que tenemos nosotros como gremio en general espero que estos médicos que se consiguieron un fallo que no tenían cómo conseguirlo que den explicaciones en esta oportunidad de cómo tuvieron acceso a esa información debe estar explicado y clarificado, sumamente importante, nosotros no podemos hacer vista gorda a este tipo de hechos, debe quedar un precedente para el futuro, porque aquí se está saltando la institucionalidad de nuestro colegio. Me gustaría decir que concuerdo con lo que plantean los dirigentes de Santiago Dr. Salinas al ser presidente del Regional Santiago, instituía también un cargo nacional lo que nos afecta a todos y creo que aquí todos tenemos una opinión al respecto, quiero celebrar lo que ha hecho el Dr. Salinas en relación de dar un paso al costado en circunstancia que yo creo el no ameritaba renunciar y esto ya se lo plantee

personalmente y me consta que muchos médicos dirigentes y también de base le plantearon lo mismo, es un acto de grandeza como lo decía la consejera Dra. Acuña y por velar la institucionalidad que algunos se bapasearon, dio un paso al costado en circunstancias que tenía una mayoría arrasadora en la elección, el motivo del fallo es algo que debe revisarse yo sugiero a todos los dirigentes de Santiago que se pueda ver porque el fallo y este otro tema que es bastante irregular tiene como contenido el 2008, que habla de una sanción absolutamente desproporcionada, si nosotros comparado a otras personas que han tenido la sanción de inhabilitación de por vida son los médicos que participaron en torturas en la dictadura, a un médico por reenviar un e-mail, ojo dicho sea de paso, resultó que muchas de las cosas denunciadas precisamente eran ciertas, es decir que por denunciar que era una irregularidad a toda luz, que todo el mundo sabía y que todo el mundo miraba para el lado aparentemente se les sanciona igual que si hubiera hecho tortura a personas en Chile. También hay podemos fijarnos en la desproporcionalidad del caso, yo como les dije exhortó al regional Santiago a que puedan tomar medidas para que efectivamente el Dr. Salinas ahora ya que nunca fue notificado personalmente de este tema pueda tener una legítima defensa como corresponde para sacarse esa sanción que me parece completamente desproporcionada, quiero terminar la conducta no puede ser que cuando haya irregularidades en vez de investigar lo que se está señalando, corten el hilo por lo más delgado, yo creo que precisamente ese eso lo que tiene al colegio con estos déficit de plata, gente que a robado que ha usado recursos de manera inescrupulosa finalmente es lo que más merma la institucionalidad del colegio, filtrar fallos de ética privados afectan a la institucionalidad, tratar de sacar por secretaria lo que no pudieron lograr por las urnas afectan a la institucionalidad.

**Dra. Siches** solicita reducir el tiempo de intervención, a nosotros no interesa que el documento pendientes, documento de infancia, doc. De sociedades médicas, hoy el próximo ministro lo tiró hoy por twitter, me interesa que podamos resolver, vamos a tener que hacer una votación rápida de eso, agradeceré ser breve.

**Dr. Bernucci:** da la palabra a Dr. Leiva

**Dr. Leiva:** porque se conoce este problema del Dr. Pablo Salinas. Yo lo dije en mi primera intervención en la reunión el 1 de agosto, cuando se constituye el consejo y yo llevo funcionado en el Colegio Médico del Año 1997, he sido presidente de capítulos, presidente regional, tesorero, de forma continua estado en el Consejo Regional del Maule, a veces he ganado elecciones y a veces he perdido, he respetado la democracia siempre y por lo ese canto de anti democracia, la verdad Dr. Gnecco no me lo compro en ningún minuto porque bajo ninguna instancia ni ninguna pretexto yo quiero que la institucionalidad se imponga de una manera distinta, si alguien gana democráticamente un concurso leal, correcta y legalmente y bien establecido yo voy a ser el primero en aplaudir.

Porque se conoce este caso del Dr. Pablo Salinas, cuando se constituyó este consejo, nosotros tuvimos que hacer una serie de votaciones para elegir cargo de a, b o c que son parte de las instalaciones del consejo y dentro de esas votaciones hubo una votación enojosa para muchos que se le quitó el derecho a voto de las Médicos generales de Zona, APS y Residentes, eso generó una reacción del Dr. Bernucci y del Dr. Pablo Salinas con carta y una serie de situaciones que terminó

con la renuncia del Presidente Regional Osorno por que se sintió coaccionado, se sintió presionado e indebidamente por esta manifestación del Dr. Bernucci y Dr. Salinas, y hubo un grupo de médicos dentro de los cuales me incluyo y que si me pareció que no era la manera correcta, si se votó aquí democráticamente y se decidió que APS, Residentes y Generales de Zona no tenían derecho a voto, se votó y se ganó, después se verá de otra manera de cómo se reinstale esa, pero no es la manera vía mail, vía publicación, vía afiche, vía lo que sea. Tratar de convencer a los presidentes regionales a los que sea, que se actuó de una manera equivocada o mandando mail Dr. Gnecco, no es la manera de actuar así, por lo tanto se presentó se hizo una nueva acusación ética, se una solicitud de un juicio ético a los Dr. Bernucci y Dr. Salinas y cuando se hace esa acusación sale este problema Dr. Este problema nadie lo busco, yo no lo conocía, yo dirigente gremial desde el año 97, el año 2008 yo estaba en la presidencia del regional el Maule y por lo tanto tampoco lo conocía tampoco supe el fallo y por lo tanto llegó acá y veo instalado al Dr. Salinas como presidente no tenía idea, y me entero exactamente después de ese periodo cuando sale toda esta cosa y en la reunión del 15 de diciembre, donde se plantea por el Dr. Acuña el tema de inhabilidad el Dr. Salinas y posteriormente pedimos toda la información correctamente y legalmente a través del colegio médico y la Sra. Paola Valenzuela nos manda toda la información como corresponde a través de los mails del colegio de todo lo que habíamos solicitados\_y yo hice una carta y esa carta la hago a la mesa directiva nacional donde planteó este problema donde hago mención de esta situación y se da una interpretación mía obvio puedo estar equivocado en algunas interpretaciones pero me parece que una persona que está inhabilitada por el consejo, perdón por el Tribunal de ética de por vida para ejercer cargo gremial no puede estar ejerciendo un cargo gremial y me parecía que la mesa directiva nacional y este honorable concejo tenía que resolver ese problema y así lo plantee, hacer un a investigación y resolver este problema puedo yo estar equivocado, puedo yo estar equivocado en algunas interpretaciones del que dio la dirección del regional Santiago que tiene debe haber legitimidad, no sé, puedo estar yo equivocado desde mis interpretaciones pero creo no estar equivocado que si hay un fallo de inhabilidad ese fallo debe ser cumplido y debe ser revisado por la mesa directiva y debe ser investigado porque no se supo, yo también soy de los que no supe, yo no tengo porque no creer que la Mesa directiva actual no sepa, porque aquí están todos involucrados, está el tribunal de ética, tribunal electoral, la mesa directiva anterior, la actual, el consejo regional de Santiago anterior y el actual. Ósea hay una amnesia colectiva, claramente que lo hay y fallo la institución ese problema es un tema que debe ser resuelto Dr. uno no saca nada en sacar acusaciones al voleo, yo no hecho ninguna publicación en los diarios, no he filtrado ninguna información, todo lo he hecho a través del sistema del colegio médico con carta firmada por mí a la mesa directiva, he tenido conversaciones con gente de la mesa directiva, me reuní y converse con el Dr. Bernucci y acepte tus explicaciones referentes al tema para mi resuelto y cerrado el caso con el Dr. Bernucci, acabo de tener una conversación con el Dr. Bass donde me da explicaciones y resultado ese tema pero no tapemos el sol con un dedo y no tratemos de acusar de antidemocráticos a quienes aceptamos la elección democráticamente de todos hayan consejos que hayan votado o no, porque hay claramente situaciones que no son aceptables Dr. Gnecco, si alguien participo de un proceso eleccionario estando



viciado, eso debe ser corregido y si posteriormente se le perdona la sanción al Dr. Ok, si se hizo eso y está legalmente establecido yo voy hacer el primero en aceptarlo pero hoy día el Dr. está inhabilitado y eso debe ser resuelto internamente el resto es tapar el sol con un dedo Dr. y no mezcle Falmed y este tema, porque no son lo mismo.

**Dra. Siches:** solo una duda porque hay un antecedente que yo creo que la mesa directiva se lo va a pedir por escrito, es el tema del fallo, porque usted hizo mención de que una secretaria institucional le dio y le pediría que lo pudiera relatar para que quede en el alta en extenso (Dr. Meza: no fue por conducto regular) porque eso no es una solicitud que llegó a la Mesa Directiva que nosotros hayamos compartido el fallo, (Dr. Leiva: compartir funciones ) pero esa funcionaria involucrada, yo le sugiero por eso, le digo, le sugiero que lo pueda reportar porque eso no está ajustado.

**Dr. Meza:** usted lo solicitó a la mesa nacional o al tribunal de ética.

**Dr. Leiva:** no, no, no. Esto se supo oficialmente el 15 de diciembre

**Dr. Meza:** pero usted dijo que le informó una funcionaria (Dr. Acuña: la Paola Valenzuela) le informó sobre un informe ético, me gustaría saber si usted lo solicitó por vía institucional o porque vía, me gustaría que eso quede grabado.

**Dr. Leiva:** yo a ella no solicite nada

**Dr. Meza:** no, usted dijo que le envió esa información

(Varios comentan)

**Dr. Leiva:** soy categórico, vía email vía colegio médico

**Dra. Siches:** ¿ella le envió esa información?

**Dr. Meza:** que es colegio médico para usted firmado por la directiva o un funcionario

**Dr. XXX:** hay que hacer una investigación

**Dr. Meza:** hay que ser una investigación porque, además esa fue difundida por whatsapp que están grabados.

**Dra. Siches:** La difusión no solo compete a usted, tenemos otros consejeros y otros directivos de departamentos que hicieron difusión activa y también que no procede que va hacer parte también de las cosas que hay que intentar no hacer, yo creo que este es un momento de explicación, pero la funcionaria que usted mencionó hoy día y que quedó en acta grabada, por lo menos lo que mencionó le vamos a pedir por escrito que ojala lo pueda informar directamente a la mesa, porque también es una actitud irregular, cualquiera de los fallos que estuviera entorno a nosotros uno no esperaría que una secretaria de forma autónoma difundiera extenso un fallo de cualquiera de nosotros y todos nos exponemos a eso si la institución es vulnerable y eso hay que revertirlo también con los funcionarios institucionales.

**Dr. Andreu:** yo vengo de un regional pequeño, somos apenas 440 colegiados pero nos tocó al inicio después de conocer los resultados de nuestro proceso eleccionario un mes después de conocer los resultados que dado que los resultados no fueron los que se esperaban una lista renuncia en bloque a la participación en la mesa directiva nacional, a que voy yo el colegio médico somos todos nosotros, nos guste o no el resultado, todos nosotros tenemos que defender la institución, defender el origen democrático de nuestra presencia acá yo creo que de alguna manera el entorpecer el funcionamiento de un regional tan pequeño como Chillán, también es complejo no demoramos con el secretario electoral Don Adelio Misseroni, dos meses en volver hacer funcionar el colegio porque lo hicimos de acuerdo a estatutos en eso yo valoro lo que hizo el regional Santiago frente a la renuncia de su presidente, salir a conformar una mesa directiva que siga conduciendo al regional más grande de Chile por lo tanto, que la comisión de estatutos lo que nos va a plantear en la asamblea, es que el origen democrático de nuestro colegio o que se vele por el origen democrático de nuestro colegio, es urgente que todos nuestros dirigentes sean vía proceso eleccionario sometidos al escrutinio, eso no puede no ocurrir nunca más.

**Dr. Quezada:** la verdad que cuando decidí postularme al Colegio médico en mi regional, lo hice con hartos sacrificios personales, familiares, mi formación, lo hice postulando a la institución gremial más grande, más influyente y más prestigiosa que tiene este país y nosotros aquí como dirigentes sobre todo lo que estamos sentados en esta mesa tenemos varios desafíos, tenemos que tener más colegiados, mejorar nuestras prestaciones, tenemos que ejercer un rol en la formación y acreditación de los médicos y tenemos que luchar por recuperar la tuición ética de nuestra profesión que nos fue arrebatada sin embargo vemos en nuestra institución hoy en día que es frágil, el desprestigio de todas las instituciones está a la vuelta de la esquina en este país, los procesos internos que tenemos son sumamente cuestionables, hay yo tomo lo que hemos conversado hoy en la mañana y la situación de hoy un fracaso institucional pone en riesgo nuestro funcionamiento interno, pone en riesgo y en tela de juicio hasta nuestros tribunales de ética por lo tanto desde ese punto de visto, yo valoro lo que ha pasado en el regional Santiago como bien dice el Dr. Andreu, no es fácil re articular y reordenar cuando no está un presidente, más aún hacerlo apegado a los reglamentos y ni siquiera su interpretación de los reglamentos sino que a una interpretación realizada por los abogados dentro de la misma institución por lo tanto en ese sentido yo quiero felicitarlos, y dar la bienvenida a la Dra. Henríquez como presidenta del Regional Santiago, pero más allá de las opiniones y los términos personales yo quiero invitarlos a que la discusión que hagamos la hagamos en función de nuestros espacios democráticos sobre todo los regionales que no estamos directamente afectados, yo vengo de La Serena y entiendo que para opinar del regional Santiago tengo que por lo menos discutirlo con mi consejo regional así que me preocupa que quienes impulsan esta discusión no lo hayan hecho en sus propias bases y regionales que están lejos que se ven parcialmente tocados nos tengan aquí discutiendo una situación sin haberlo conversado previamente con sus mismos espacios locales, nosotros en el regional la Serena dimos amplia discusión de esto con nuestros consejeros regionales con todos nuestros capítulos y tenemos un acuerdo de consejo N°152 del 2017, en el cual nosotros acordamos solicitamos

al tribunal de ética a través de esta mesa directiva nacional que nos oficiara que ocurrió porque el tribunal de ética le debe una explicación a este consejo por el riesgo que tiene una expresión democrática que no se puede ver canalizada el día de hoy en la presidencia del regional Santiago, todavía esperamos respuesta y no tenemos respuesta de ese acuerdo regional y yo quiero que quede en acta que yo estoy solicitando y todavía no nos ha llegado formalmente, ahora nosotros aquí tenemos un problema y ya se ha visto porque para abordar todo este error institucional, incurrimos en otros errores, tenemos consejeros regionales, presidentes regionales, incluso médicos que han sido elegidos por este consejo regional para formar parte de departamentos que han tenido participación activa en la divulgación de juicio ético, Dr. cuando usted nos explica, me suena a pasada de cuentas por lo que pasó producto de la publicación de los hospitales producto de las votaciones de los miembros de este consejo y me gustaría que no fuese así, y creo como usted bien dice que no es la manera lo que expresa el Dr. Gnecco, tampoco es la manera mandar una carta a la presidencia nacional con copia a todos los regionales, porque así me llegó a mí, me llegó con copia a todos los regionales donde sale su visión, sale además adjunto el fallo completo y después persevera en otra carta firmada por otros presidentes regionales donde dice que es lo que debe hacer el regional Santiago, yo creo que esa no es la manera Dr. a mí me preocupa que es lo que va hacer, cómo vamos a salir de este problema y cómo vamos a preservar esta institución porque finalmente estamos aquí metidos en un problema gigante y vamos a tener que escucharnos y vamos a tener que resolver.

**Dr. Medina:** yo recojo las palabras de la presidenta de esta situación tan grave de que hay salir fortalecidos, también me preocupa el manoseo que se hace de la institucionalidad médica, Dr. Gnecco me llama mucho la atención que usted habla de institucionalidad cuando aparentemente le conviene y a sus intereses y no cuando no le conviene, creo que aquí, efectivamente.

**Dr. Sáez:**

Yo creo que la Presidenta ha sido muy clara de cómo se ha dado ésta situación, yo comparto con el Dr. Leiva con que, yo estaba en el 2008 acá y no recuerdo nada, me recuerdo del incidente pero no recuerdo de la cara del Dr. Salina ni de la sanción que tuvo, tampoco tengo que dudar respecto de que él tampoco sabía, porque el renunció nunca se le notificó y es cierto si fuera una comedia de equivocaciones, pero no lo es. Y cómo pasa muchas veces y nosotros lo vemos en la práctica médica todos los días, esto es cómo cuando se te muere el paciente nunca es porque falla una cosa fallan muchas cosas, hay una cadena de cosas que fallan, ahora el Colegio ésta en entredichos y cómo evitamos apagar el fuego con bencina, y eso significa hacer todo de nuevo tratar de ondear una elección que a todas luces fue una elección legítima, yo creo lo que corresponde es lo que se ha hecho hasta ahora yo felicito a la Dra., y considero la actitud del Dr. Salinas de dar un pie al costado y no hay q darle más vuelta a la situación porque lo único que vamos a conseguir es polarizar las opiniones entre nosotros. Respecto de los denunciantes los que pidieron opinión y los que no pidieron si la información salió yo creo que están es su legítima de pedir explicaciones y decir a ver qué fue lo que sucedió...pidieron

explicaciones al Tribunal de Ética, etc... yo sinceramente hago un llamado a la fraternidad porque estaba viendo dentro de los objetivos del Colegio Médico son propender a la moral y honestidad para que se mantenga en un plano elevado la comunidad y no sé si estábamos haciendo eso y propender a las relaciones armónicas entre los asociados. y lo único que estábamos es polarizar las decisiones que ya están tomadas por que llevamos varios Consejos viendo temas relevantes y no nos estamos preocupando de los grandes temas de salud del país, entonces... yo no quiero parecer ajeno a todo esto, por eso yo les pido con mucha humildad que tratemos éste tema, y que dejemos éstas rencillas no las llevemos a la Asamblea y tratemos que arreglar nuestra institucionalidad para que no vuelvas a cometer errores como éstos y no sigamos echándole bencina a un fuego que definitivamente no calienta a nadie yo concuerdo con la presidenta y hago un llamado de que todos hagamos exactamente lo mismo.

**Dr. Retamal:** La verdad yo llevo bien poco tiempo en el Colegio, soy de un regional nuevo Aconcagua, voy a comentar de afuera de lo que están Uds. viviendo ahora como gente que lleva muchos años en el colegio y que de distintas posiciones han logrado construir y sostener lo que hoy día tenemos en una sociedad en la cual los colectivos cada vez desprestigian se desarmen se destruyen por lo tanto mi reconocimiento y felicitaciones a todos Uds. por haber sido capaces de sostener hasta el día de hoy un colegio médico y por haber logrado un nivel de participación en ésta última elección que realmente fueron sorprendentes de haber logrado el nivel de participación, pero también me llamó la atención de que te digan o llamen los colegas y que vota acá o vota allá porque necesitamos que estos... no ganen porque quieren destruir al colegio quieren convertirlo en XX político y yo terminé votando igual por quienes a mí me parecían digamos... yo creo que las decisiones del tribunal de ética e hizo su pronunciamiento lo que sí me parece complejo y creo que hay que investigar de todas maneras cada una de las fallas que obtuvieron, no podemos salir a delante si no se investigan cada una de las fallas creo que hay que ver qué pasó con el tribunal electoral ¿?? . Quiero invitarlos a la construcción no a la destrucción eso se nota. Y eso no debiera ser...

**Dr. Fournier:** Gracias Presidenta, voy hablar en lo personal, no me parece afortunado que Ud. presidenta que se refiera que si hay buenos o malos y quien son los buenos y quienes son los malos dentro del colegio considero que somos todos iguales, yo no sabía que hay buenos y malos, ahora nunca ha habido una intención movilizar o una intención política por lo menos de parte UD sabe presidenta que en las elecciones nuestra lista no se adhirió a ninguna candidatura, yo creo que estamos pasando por algo fundamental, acá el Dr. Salinas nos engañó, engañó su propia lista engañó a la Mesa Directiva, engañó a los médicos colegiados el manejaba su sentencia, por lo tanto no hay ningún gesto de grandeza en que renuncie nunca debió haber asumido, ósea el nunca debió haber postulado a ser Presidente él siempre supo que estaba sancionado acá no hay grandeza, él nos engañó a todos, acá hay una sentencia del Tribunal de Ética que hay que revisar, que si falló bien o mal.. El colega acá nos falló a todos. Gracias Pdta.

**Dr. Carvajal:** Cómo consejero del Regional Santiago, quiero dar a conocer dos aspectos 1.- (No se logra entender lo que indica el doctor),  
2. Que el Regional Santiago Está funcionando total y absolutamente normal.

**Dr. Bass:** Bueno a mí me tocó suceder a Iván en la directiva atención primaria, yo también participe el año 2008 del Honorable Consejo General y no tuvimos idea de éste tema, ósea en específico a mí no me costa que pablo haya sido notificado personalmente, puede haber un certificado de que se envió alguna información, le pudo haber llegado no se al conserje a quien sea. No sé a mí no me consta... yo no podría asegurar que pablo Salinas sabía del fallo, yo creo que eso hay que tenerlo claro, Pablo Salinas fue convocado en el periodo recién pasado del Colegio Médico con personas que fueron en una lista contraria a la que fue él a éstas elecciones, fue... como dijo la presidenta encargado de dirigir una parte de ésta institución importante fue presidente de los Cuadernos Médicos Sociales y siguió los conductos regulares que hacemos todos para ser candidato (a), claramente hay un tema que hay que revisar,,, en fin,,, y que nos va a dar cuenta de varias cosas yo creo que lo de Falmed hoy día lo que contraloría nos da cuenta de situaciones que pueden ser grave y no nos damos cuenta y para eso creo que vale la pena reunirse como consejo general, me ha tocado como dije antes, participar en hartas reuniones del Consejo que ha recibido como presidente de las agrupaciones mucho consejeros y repudio de muchos consejeros sobre todo en tiempos de elecciones, y ahí donde yo comenté que me parecía que el Colegio Médico mostraba una hilacha demasiado grande cuando XX, yo creo que podemos tener diferentes ideas de hecho eso es súper sano y eso es bueno, creo que el consejo general está representado por las políticas de salud de nuestro país y esa es la misma fortaleza, y nos podemos enojar yo puedo considerar que el otro no tiene idea de lo que está hablando lo que efectivamente pasa en la atención primaria en fin,, pero eso es la riqueza, yo me considero uno de los malos que dice la presidenta, ahora lo que nosotros hicimos en el Regional, después de enterado de esto, los consejeros y consultados a los de aquel tiempo no tenían idea tampoco, ni en la revista vida medica tampoco se publicó nada, por eso digo que a mí no me consta que pablo salinas haya sido notificado de verdad, no sé si antes o después de que le hayan aceptado la renuncia etc.. Esto va a dar que hablar harto.... Ahora me parece bastante importante lo que se ha hablado acá de sacar conclusiones y sacar algunas medidas para delante en el Regional por lo menos, como lo han manifestado de parte de la directiva actual y además el Dr. Carvajal del Consejo se siguieron los conductos regulares resguardando la institucionalidad efectivamente hubo una reunión de Consejo que no pudimos revisar pero en la siguiente si se realizaron nos pareció muy importantes los informes que realizaron los abogados y no lo hizo sólo un abogado sino que lo hizo el abogado de acá (Adelio) el abogado de Falmed el abogado del Regional Santiago el de Valparaíso el de Concepción en fin.... Y lo que a nosotros los queda súper claro en el Regional que está funcionando de súper buena manera es que no corresponde es que una instrucción extra analice éste tema, ósea los resultados de la elección fueron tan contundentes que en realidad creo que más nos vale es que busquemos una solución tiremos para delante busquemos solución sigamos trabajando en conjunto con respeto cómo hasta el momento lo hemos logrado a pesar de enojarnos y que cuesta llegar a acuerdo. Eso.

**Dra. Siches:**

Para terminar, quiero invitarlos a que siga éste ánimo de cordialidad yo les voy a enviar una presentación que estamos intentado mostrar pero agrandes rasgos quiero seguir en mis palabras iniciales de que acá se siga funcionando que se mejoren las intervenciones que o!!! Todos los errores institucionales que ya han salido y que también vayamos conociendo como dirigentes cuales son nuestras responsabilidades de ética los procesos por que no entiendo que pueda haber desconocimiento de muchos de Uds., de qué se puede difundir y de que no... y ésta ha sido una tremenda instancia como me aprendizaje.... Cuando yo me refiero a (buenos y malos) o las distintas posiciones que tenemos no es para decir si alguien tiene la razón o no.....!..sino porque por el tiempo que llevamos en el Colegio, igual nos hemos dado cuenta que quizás,, hay algunos dirigente que les haría mejor efectivamente que no estuvieran en la institución, eso no lo tengo que definir yo.... Lo van a tener que definir los tribunales de la época, y para ella nosotros cómo ejecutivos nos va a tocar presentar los antecedentes que corresponde, que no tienen que ver justamente con éste conflicto, tienen que ver más bien con la contraloría, con la utilización de las finanzas y de la institucionalidad que son cosas graves y que también eran rumores de pasillo, no me cabe la menor duda que el Dr. Fournier el Dr. Leiva el Dr. Medina, todos aquellos que tienen ésta diferencia quizás,,,,,, también van a comprender que esos colegas no le hacen bien a la institución, porque es algo que supera nuestras diferencias quizás como de percepciones, y esa es la que nos une la de la institución.. Así que a eso me refiero cuando sigo los buenos y malos..... Referente a la presentación que les voy a enviar... les hice un ppt, que trae varias cosas, primero lo de la asamblea.... Ah!!!! y desde ya les cuento que cuesta 350.000 (tres cientos cincuenta mil pesos) por acompañante que si alguien quiere ir con acompañante vaya juntando la platita...están las fechas, las fechas de los consejos general, vamos a tratar de definir las, mientras el Dr. Fernando González se prepara para presentar.... que están las prepuestas de los días ya... y sobre éste tema hay un trabajo que queremos liderar como Mesa Directiva que tiene que ver con la actualización informal que tiene que vivir el colegio, para pasar de los años 60 a la actualidad el fortalecimiento de los tribunales sabemos que muchos de sus regionales no están constituidos los tribunales regionales de ética eso no puede pasar, por lo mismo lo que estamos conversando.... Saber cómo se nombran,, cada cuanto que se nombran,,,,, ojalá hacer sobre éste tema un reforzamiento de eso, tenemos y ya hemos conversado con el Departamento de Ética ellos mismos quieren mirar por que les tocado participar en juicios éticos y se han dado cuenta de un gravo de arbitrariedad que podría existir en el funcionamiento nadie sabe ser poder judicial menos si somos médicos, y a veces lo hacemos desde una inexperiencia, la idea de nosotros que en éstos tres años nos demos la tarea de tener un poder judicial que le dé la confianza a cualquiera de nosotros que podemos ser sancionados que no va haber arbitrariedad y que va a ver el registro y estatutos acorde a lo que merece, ese es un trabajo que lo queremos hacer con el Departamento de Ética.

En el tema financiero que me estuvieron preguntando en el break, hay que amasar la cuota, ya se presentó una propuesta, eso esperamos tenerlo para la asamblea nacional, y el Falmed vamos a definir después de conocer lo de la contraloría, hay una política que tiene que ver con esto de las confianzas hacía colegiados con el

tema de las transparencia o transparentar todos nuestros presupuestos o tipendio ,, yaaa que son los rumores de pasillos que debemos destruir,,.....

Las tareas gremiales que tienen que ver con los temas que vamos a ver en la Asamblea y externo cuales van a ser nuestras agendas no como tareas gremiales si no como sistema de salud y que Uds. lo podrán ver en la presentación y los podemos ir trabajando para definir en marzo. El trabajo de los departamento y el trabajo que nos tendrán que presentar como insumo, porque nos preguntan y que dijo trabajo médico de estoó.....o que dijo distintos departamentos, la idea es que nos presenten su programa anual ósea profesionalizar ésta labor gremial. Y también obviamente hay tareas para los regionales tienen que conformar sus organizaciones locales, plantearse un objetivo de colegiatura porcentual, porque hay colegiaturas que son diversas algunos tienen éstos desafíos de cuotas sociales otros no.... Los mecanismos de cobranzas.. Que ya se hizo una reunión de los tesoreros eso tienen que ver con la actualización tecnológica o la unificación de la cuota u otras cómo hacemos que alguien que no está pagando su cuota social finalmente que la vuelva a pagar es la mejor manera que crecer financieramente y sus tribunales regionales de ética.. esto para cuando no funcionan correctamente efectivos y de los tribunales, tenemos que hablar de los estatutos, el código, y la elección y conformación de los tribunales cómo los nombramos etc....están los temas de propuesta de asamblea, también que los deptos. Tendrán que presentar una cuenta por escrito, y una planificación anual a grandes rasgos, que en marzo nosotras vamos a tener día de la mujer, en abril asamblea nacional, en mayo nosotros queremos hacer el ito EUNACOM, y la idea es que en octubre tener ya un encuentro de tribunales de ética y ver bueno.... De donde lo vamos a financiar pero entendiendo que sin poder judicial no podemos tener una demanda tan relevante y éste episodio dejó en evidencia, hay un sofwer que ya está en proyecto pero esto va a requerir destinar un porcentaje importante de nuestras energías pega institucional y en paralelo vamos a intentar hacer el trabajo gremial. A grandes rasgos es eso... nuestra Mesa Directiva ya le ha dado el respaldo a la Dra. Natalia Henríquez en extensión a su Consejo **entendiendo que ellos tienen el respaldo de sus consejeros y también de sus bases, igual a mí me parece que ésta instancia era para el conocimiento del resto de los consejeros pero no se requiere ninguna otra acción más que perfeccionar la institución.**

**Ahora tenemos sólo tres cosas que tenemos que votar, que es la aprobación de éste documento, la aprobación del de las sociedades médicas y que estatutos finalmente nos pueda dar una cuenta de su trabajo y que lo iba hacer, entonces por favor hasta las dos y media de prorroga....**

#### **4.- Documentos: Informe Comisión de Infancia**

**Dr. Gonzalo Fernández:** Buenas tardes soy Fernando González soy pediatra y presidente del Capítulo del Exequiel trabajo también con el departamento de políticas y estudios y represento al capítulo por lo tanto celebro éste espacio que me brindan y ver dónde y cómo el medico que desarrolla con la comunidad me parece muy bueno también aprovechar éste espacio de que las expectativas de los colegiados y las sociedades finalmente pudieran poder orden y levantar la alfombra

además felicito por que no es fácil y eso es lo que esperamos nosotros de la administración actual pero tampoco olvidar a los capitulares y por tanto tampoco a las sociedad que finalmente son las que se benefician de las acciones de nosotros como colegio podamos llevar a delante éste es un grupo de trabajo que trabajó el segundo semestre me voy a tomar minutos para presentarles unas láminas para contarles en que consistió éste trabajo el resultado y esperar contar con su apoyo. Una lámina cómo contexto sabemos que el Sename: Fue creado en 1978.... Con el objetivo de marginar de la sociedad a los menores de edad infractores de ley en el año 89 se desarrolla el derecho de la niñez, en el año 90 Chile adscribe la atención política asumir la garantía de derechos, proteger a los vulnerados...

**Dra. Siches:** Yo sospecho que esto no va ser polémico se les va a enviar la presentación de parte de la vicepresidencia ya que ellos llevan el tema directamente. Y les pediría que procedamos a la votación para la aprobación para que quede como un documento oficial del Colegio Médico ya los estamos resolviendo con la tercera para que pueda ser lanzado el fin de semana así que esperamos que eso resulte.

**Dr. Bernucci.** Disculpe, recordar a los conejeros firmar la asistencia antes que se vayan.

**Dra. Siches:** Fue unánime Muchas Gracias.

A continuación quiero solicitar, ya que el futuro ministros ya comenta por redes sociales yo le respondí un twitter recientemente, y es la opinión que le pedimos al Departamento de Ética, sobre la comisión investigadora sobre las irregularidades detectadas en la prácticas en la compra de servicio e insumos del sistema público que se hizo del 2012 al 2016, nosotros también le enviamos éste documentos, lo que dice el Departamento de ética, inicialmente no existirían objeciones éticas finalmente los estímulos como financieros que se han ido creando terminan siendo un estímulo perverso de incapacidad del estado que termina muchas veces “en espacios de corrupción” y estas citas creo que son las más relevantes del documento que es que la contratación directas de servicios por sociedades médicas éstos mismos servicios directores de hospitales y jefes de servicios no cumple con la hay de compras públicas la 19886, y vulnera los mecanismos de anticorrupción, y que más que encontrar éstos mecanismos lo natural sería cubrir internamente los requerimientos y no mediante por terceros, entonces la conclusión del departamento es que sin perjuicio que son los representantes del estado quien han implementado un sistema que favorece la corrupción no podemos excusar a médicos que caen en éste tipo de prácticas es responsabilidad del Colegio Médico educar y fomentar a los colegas, sobre la existencia de conflictos de interés que por sí mismo legítimo hay que resolverlos de forma adecuada por supuesto juzgar y sancionar acciones corruptas..

**Dra. Henríquez:** Para nosotros después de las expulsiones de las agrupación con derecho a votos en este espacio, se nos solicitó evaluar XXX entonces se definió 8 integrantes y entre nosotros mismos se definió Dr. Juan Eurolo quedó como presidente la que habla como Secretaria, presidente de Arica, Dr. Alfonso Sánchez, Dr. Rubén Quezada de la Serena, Jorge Vílchez, y el Dr.,. Fournier, entonces la metodología fue estas en una sesión con Adelio y de manera autónoma y colectiva y



revisar los documentos oficiales de Colmed que tienen que saber cuáles son las estructuras, después se hizo un documento que era justamente para abrir el dialogo como una fuga de ideas, y finalmente ver la postura de casa integrante de la comisión y un desarrollo de propuestas o modificación estructural y ciertas definiciones transversales que debían ser modificadas, nosotros hemos tenido más de una extractora, la primera fue el derecho público donde existían solo 8 regionales como aparece acá... y se escogían algunos diferentes, uno del consejo general y otros del consejo regionales ambos se iban a elección popular y sesionaron de forma autónoma el regional territorial y el general haciendo más bien la labor que hacemos nosotros en ese momento no se elegía la directiva nacional de forma paralela sino que, provenía de exconsejeros generales.

La otra estructura es la que decía Adelio, se reunía la asamblea y ahí ya existía Mesa Directiva, de forma separada del Consejo General, aunque ya la estructura no es la misma...y seguían existiendo los consejos regionales, finalmente el año 2004 en Coyhaique se modifica la manera en la cual estaba funcionando el Colegio Médico, se mantiene la mesa directiva y el consejo general está integrado no solo por la mesa directiva sino que también los consejos regionales y aquí haciendo una diferenciación como para intentar incorporar desde nuestra lógica como una compensación de números de médicos colegiados tanto como la directiva de Santiago, y manteniendo una red de distribución de consejeros generales ahora solo Santiago Valparaíso y concepción, de voto popular y directo, el presidentes de Redientes de Médicos Generales de Zona, de Atención Primaria, y se define si tienen derecho a voz y voto y en periodo anterior teniendo solo derecho a voz y el candidato de la segunda lista que obtiene más del XX porciento.

**Dra. Siches:** Bueno es una tremenda pega, yo le propongo a la comisión que nos presenten en marzo, qué creen, que dentro de éste tremendo trabajo hay que ir quizás presentando, socializando, pensando en cómo se hace el Colegio, quienes han vivido los procesos, y algo que no está dentro de nuestros estatutos claro, es la función de los órganos y es el trabajo que cada uno debemos pensar, les propongo que en marzo quizás podrían profundizar más el tema pensando en la asamblea, cómo adelantado los temas que Uds. dicen... bueno hay temas que jamás los vamos alcanzar a definir para abril, pero creo que el consejo debiera tomar éstas primeras tres definiciones por ejemplo que Uds. , nos puedan hacer la propuesta de cuales son.. En éste consejo y así le damos a los consejeros un mes de plazo de pensar eso, discutirlo en sus diferentes consejos que sean lineamientos iniciales, lo que vamos a intentar igual hacer con la ley médica, probablemente nos demores los tres años en una primera aproximación entonces ordenar un poco cuales, y en marzo, contarnos cuales creían Uds. la definición a tomar, no sé si les parece.



**ACUERDOS SESIÓN N°007 DE H. CONSEJO GENERAL**  
**CELEBRADA EL VIERNES 26 DE ENERO DE 2018**

**ACUERDO N° 62** El H. Consejo General, por la unanimidad de sus miembros presentes, aprueba el acta de la sesión anterior.

**ACUERDO N° 63** Se acuerda prorrogar por una hora la sesión de H. Consejo General.

**ACUERDO N° 64** El H. Consejo General, por la unanimidad de sus miembros presentes, aprueba el Informe de la Comisión de Infancia que se adjunta a la presente acta.

**ACUERDO N° 65** El H. Consejo General, por 25 votos a favor, 2 en contra y 0 abstenciones, aprueba el documento del Departamento de Ética sobre sociedades médicas que se adjunta a la presente acta.